POLSKI CZERWONY KRZYŻ

CHRONI
RATUJE

Nr. 1-szy
Rok 1936

I Oddział oczny Wileńskiego Okręgu P. C. K. w Brasławiu. — Pogadanka o jaglicy.
(do str. 12)



POLSKI CZERWONY KRZYŻ

(Założony w 1919 roku)

TREŚĆ NUMERU:

SOMMAIRE:

OPŁATA POCZTOWA UISZCZONA RYCZAŁTEM.

Nr. 1-szy WARSZAWA, STYCZEŃ 1936 R. ROK XVI

Polski Czerwony Krzyż

CENTRALNY ORGAN POLSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA
WYDAWNICTWO MIESIĘCZNE

CROIX ROUGE POLONAISE
ORGANE CENTRAL DE LA CROIX ROUGE POLONAISE
REVUE MENSUELLE

Kom. Red.: Dr. B. Zakliński, Leopold Rutkowski, Dr. T. Dzierzkowski, M. Ulrichsowa. Redaktor: Z. Wołłowiczowa. Wydawca: Zarz. Głów. P. C. K.

Redakcja i Administracja: Warszawa, ul. Smolna 6, telefon Nr. 235-29, czynna codziennie od godziny 10—2 popołudniu. Konto w P. K. O. Nr 10.540
Prenumerata roczna 5 zł., zagranicą 1 dol.

IN PACE VIGILANTIA

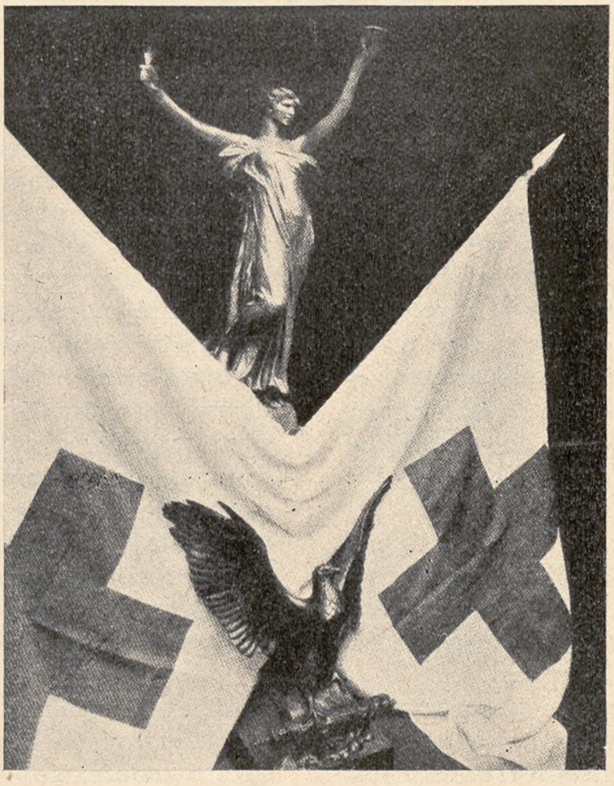
Od pewnego czasu dość jaskrawo zaczął się zarysowywać przed organizacją Czerwonych Krzyży dylemat rozszerzenia działalności w czasie pokoju.

Powołanie Ligi Czerwonych Krzyży spopularyzowało te tendencje i całej organizacji narzuciło hasło: „W pokoju i w wojnie miłosierdzie", modernizując niejako Dunantowskie „Inter arma caritas".

To też Czerwone Krzyże wszędzie prawie rozbudowały wydatnie swą działalność pokojową. Oczywiście w krajach o wysokim stopniu uspołecznienia ogółu, a zarazem w krajach bogatych, rozszerzenie ram tej pracy nie umniejszyło wysiłków w kierunku kontynuowania przygotowań na wypadek wojny.

Inaczej przedstawia się sprawa wśród społeczeństw jak nasze „na dorobku", gdzie źródła ofiarności publicznej są dość wąskie a rozlicznych potrzeb coniemiara.

W takich warunkach Czerwony Krzyż musi na pierwszem miejscu postawić swe obowiązki wypływające z Konwencji Genewskiej, jest to bowiem praca, w której Czerwonego Krzyża nikt nie wyręczy ani nie zastąpi.



Witryna wystawowa słynnego amerykańskiego złotnika Tiffany podczas ostatniej kampanji werbunkowej Amer. Cz. Krzyża.

Od pewnego czasu — świat niepokoją podziemne wstrząsy.

Wyścig zbrojeń zaczyna nasuwać prawdopobieństwo wojennego finishu. Groźba przybrała realne kształty w dalekiej Afryce — narazie . . . .

I z tejże Afryki rozległo się wkrótce tragiczne wołanie S. O. S. zapaśnika — **nieprzygotowanego.**

Dążą ku niemu Czerwone Krzyże z różnych zakątków ziemi. Dążą aby stworzyć pewne prowizorjum, jakiś surogat organizacji i pomocy sanitarnej — przez obcych — na obcej podejmowane ziemi.

Na godło Czerwonego Krzyża od kilku miesięcy zwrócone są oczy całego świata, najskuteczniejszą bowiem, choć tragiczną propagandą tej Instytucji jest niestety — wojna. Wiemy to i pamiętamy z własnych, nie tak wszak odległych wspomnień.

To też i my zadać

musimy sobie pytanie: W jakiej mierze społeczeństwo jest przygotowane do podjęcia ciężaru ewentualności wojennych w zakresie sanitarnym — jakie mamy zaopatrzenie materjałowe — jakie rezerwy ludzkie?

Nie jest tu miejsce na odpowiedź na te pytania, wiadomo wszakże, że jest jeszcze bardzo wiele do zrobienia w tej dziedzinie.

Wojna obecnie zburzyła pojęcie „frontu". Terenem zapasów wojennych będzie cały kraj, objektem napaści — wszystko, co dotychczas cywilizacja nawet w wirze walki, chroniła tarczą międzynarodowych układów. Obrońcą i ratownikiem zarazem, musi być każdy obywatel. — Jak bardzo realnem jest to twierdzenie — wykazuje dowodnie dotychczasowy przebieg wojny w Abisynji. Nie ma materjalnych ani moralnych zapór, którychby nie obalił zdeterminowany przeciwnik.



Chcą także pomagać w kampanji werbunkowej Czerwonego Krzyża.....
(Z mies. Am. Cz. Krzyża).

Chwila dzisiejsza nadaje się szczególnie do wzmożenia wysiłków propagandowych i to nie w sensie jakiejś hałaśliwej reklamy, ale dla pobudzenia społeczeństwa do czynnej współpracy z P. C. K.

Oczywiście zainteresowanie się problemami Czerwonego Krzyża zarówno w skali międzynarodowej jak i polskiej, może przybrać różnorakie formy. Należy jednak dążyć do tego, aby propaganda uzyskała realne wyniki przez: 1) znaczne wzmocnienie drużyn ratowniczych i pogotowia sióstr P. C. K. młodym materjałem ludzkim, 2) pobudzenie ofiarności publicznej na rzecz P. C. K., 3) powiększenie liczby członków.

Wśród wielu działaczy P. C. K. istnieje mniemanie, że jedynym źródłem popularności Instytucji jest działalność charytatywna w terenie, zapewniająca miejscowej ludności realne korzyści, czy świadczenia.

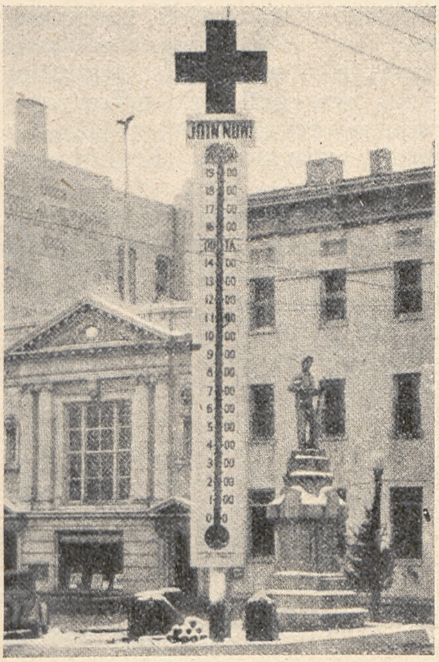
Jest to droga niewątpliwie najłatwiejsza ale niezawsze może całkowicie racjonalna. — Oczywiście jeśli miejscowe społeczeństwo jest w stanie, własnym sumptem utrzymać placówkę humanitarną pozostającą pod egidą i w zarządzie P.C.K. — sprawa jest przesądzona. Jeśli natomiast akcja ta musi być subsydjowana „z góry", należy wnikliwie zanalizować, czy działalność taka idzie po linji programowych założeń Cz. K.

Rozstrzelenie wysiłków i pracy przy naszych ograniczonych możliwościach, z konieczności spowodowałoby osłabienie jednego z tych kierunków. Należy się obawiać, że właśnie potrzeby najbardziej aktualne i palące, które w dziedzinie zagadnień społecznych wyłaniają się na każdym kroku, przyciągać mogą uwagę i energję działaczy P. C. K., odsuwając na plan dalszy przygotowania związane z możliwością wojny. Byłoby to zjawisko niebezpieczne i niepożądane. P. C. K. jest niestety zbyt ubogi, żeby zadośćuczynić wszystkim potrzebom społecznym w zakresie sanitarnym, higjenicznym, czy tem bardziej charytatywnym. Cała moc innych organizacji i urzędów państwowych i samorządowych powołana jest do pracy w tym kierunku. Natomiast na P. C. K. leżą obowiązki nałożone przez statut organizacji i Państwo, przed którym trzeba będzie zdać z nich rachunek. Te obowiązki przedewszystkiem muszą być dopełnione i o tem winna uświadomić społeczeństwo dobrze pomyślana propaganda.

Sądzić należy, że skoncentrowanie całej energji w kierunku przygotowań na wypadek wojny mogłoby dać dodatni wynik propagandowy. Zważmy, że wszakże armja, która jest przedmiotem strzelistego afektu całego narodu, na tych przesłankach opiera swą rację bytu. Nie waha się silnie podkreślać tych motywów tak popularna organizacja jak L. O. P. P., której obrona przeciwlotnicza czy przeciwgazowa, kojarzy się jaknajściślej z przygotowaniami do wojny.

Nie możemy ponadto zapoznawać bardzo ważkiego momentu, że wszelkie przygotowania Czerwonego Krzyża na wypadek wojny są równocześnie niewątpliwym dorobkiem społecznym i w czasie pokoju, czy to w postaci licznych kadr ludzkich obeznanych z całokształtem spraw ratownictwa i higjeny, czy

też w wartościach materjalnych, jak szpitale, sanatorja, środki przewozowe, składnice zapasów i t. p.



Pomysłowa propaganda! Podczas kampanji werbunkowej Am. Cz. Krzyża ustawiono w Wooster, Ohio, olbrzymi termometr, wykazujący ilość przybywających członków.

Sposobów propagandy jest miljon i jeden. Można ludzi wstrząsnąć i wzruszyć, rozbawić i przerazić — wszystkie sposoby będą dobre, jeśli potrafią osiągnąć cel właściwy.

Zagranica, rozporządzająca olbrzymiemi środkami na propagandę, rozwinęła w tym zakresie niesłychaną pomysłowość. Prasa, radjo, wydawnictwa, afisze, konkursy, premje — wszystko jest w ruchu aby zainteresować, dotrzeć do społeczeństwa i pobudzić je do czynnego współudziału w pracy Czerwonego Krzyża. — A rezultaty? Miljony członków, olbrzymie zasoby, autorytet moralny, który piętnem pogardy i niesławy obarcza każdy zamach na nietykalność godła Czerwonego Krzyża.

Wojna jest wielką niewiadomą. Kryzys materjalny i poniekąd moralny, jaki świat przeżywa, sprzyja niezmiernie trwożliwym i niepewnym nastrojom. Musimy jednak ufać, że Opatrzność uchroni ludzkość od wstrząsu nowej wojny. Należy utrzymać równowagę ducha i naszą pracę samarytańską prowadzić pod hasłem:

W pokoju — czujność!

M. U.

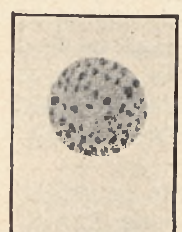
O TRANSFUZJI KRWI

Stosowanie w lecznictwie nowoczesnem zabiegu przelewania krwi od jednej osoby do drugiej (transfuzja) zdarza się coraz częściej i daje bardzo cenne wyniki. Niektóre Czerwone Krzyże specjalnie się zajmują tem zagadnieniem, posiadają one własne pracownie, przeznaczone dla badań i zabiegów, połączonych z transfuzją, i oddają społeczeństwu wielkie usługi w tym zakresie. Ponieważ wysuwana jest konieczność stworzenia w Polsce pod egidą Czerw. Krzyża odpowiedniej pracowni, poświęconej transfuzji — nie wątpimy, iż czytelników naszych zainteresuje niżej podany artykuł pióra docenta doktora Henryka Gnoińskiego, omawiający całokształt tego ciekawego zagadnienia.

Przypisek Redakcji.

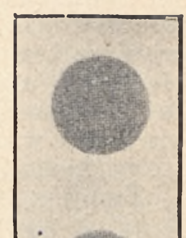
Krew jako całość jest substancją bardzo złożoną. Jest ona wytworem organów krwiotwórczych (szpik kostny, śledziona, gruczoły limfatyczne) oraz mieszaniną całego szeregu ciał i produktów organizmu.

Krew krąży stale w zamkniętym kręgu naczyń krwionośnych (tętnice, włośniczki i żyły), z serca do płuc. Stale krążąc, spełnia najróżnorodniejsze zadania w ustroju. Za pośrednictwem krwi odżywcze składniki z przewodu pokarmowego, rozpuszczone w osoczu, roznoszone są do tkanek. Produkty przemiany materji, substancje nieużyteczne dla organizmu, za pośrednictwem krwi przenoszone są do organów wydzielniczych i tą drogą usuwane są z ustroju. Do krwi wlewają się produkty gruczołów dokrewnych (tarczycy, przysadki mózgowej, gruczołów płciowych i innych) i za pośrednictwem krwi gruczoły te spełniają swoje zadanie w ustroju.

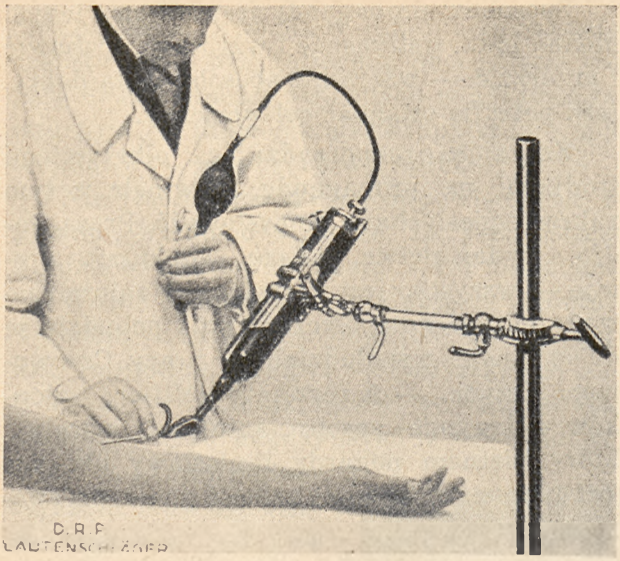


Krew aglutynująca.

Krew nieaglutynująca.



Za pośrednictwem ciałek czerwonych krwi odbywa się pobieranie w płucach tlenu i przenoszenie go do tkanek, czyli wymiana gazowa (oddechanie), bez której to wymiany niepodobna sobie wyobrazić życia.



Przelewanie krwi aparatem Athrombita.

Krew również odgrywa wybitną rolę w odporności organizmu przy zakażeniach, wytwarzając ciała odpornościowe. Widzimy zatem, że krew odgrywa niezwykle ważną rolę w organiźmie; ilość jej u człowieka nie jest jeszcze ściśle ustalona, obliczenia wykazują, że jest jej 5 — 7% wagi ciała. Na krew, z punktu widzenia jej budowy, składa się masa płynna, osocze i składniki morfologiczne, ciałka krwi czerwone i białe oraz płytki krwi. Osocze stanowi 55 — 60% całej krwi.

Z ciał niepłynnych najwięcej mamy ciałek czerwonych, bo 5 — 6 miljonów w 1 mm^3. Z tego widać, że ciałka czerwone muszą odgrywać ważną rolę w organiźmie, są one przenosicielami tlenu. To też zmniejszenie się ilości krwi, jako całości, czy też ciałek czerwonych, lub też hemoglobiny [1]) w niej zawartej, odbija się bardzo ujemnie na wszystkich czynnościach organizmu.

Utrata połowy krwi jest dla organizmu bezwzględnie śmiertelna. Chorzy wyczerpani, rekonwalescenci, dzieci i starcy znoszą gorzej zmniejszenie się ilości krwi, niż zdrowi dorośli, a zwłaszcza kobiety. Zmniejszenie się ilości ciałek czerwonych we krwi nazywamy niedokrewnością, zmniejszenie się ilości barwnika w ciałkach czerwonych krwi nazywamy bladnicą.

Zmniejszenie się ilości krwi może powstać: wskutek wynaczynienia (wylanie się krwi), wskutek wzmożonego zużycia, albo też wskutek zmniejszenia wytwarzania się ciałek krwi w organach wytwórczych.

Przykładem niedokrewności z wynaczynienia jest niedokrewność, wywołana gwałtownym krwotokiem zewnętrznym lub wewnętrznym. Gwałtownemu skrwawieniu towarzyszy omdlenie, duszność, bladość, przyśpieszenie akcji serca, spadek ciśnienia krwi.

[1]) Hemoglobina jest to barwik krwi za pośrednictwem którego odbywa się wymiana gazowa w ustroju.

O ile skrwawienie nie jest śmiertelne, to po upływie 12 — 24 godzin następuje rozrzedzenie krwi na skutek przelewania płynu z tkanek do krwi. W tym to okresie ilość ciałek czerwonych na skutek rozrzedzenia — zmniejsza się; chory odczuwa pragnienie. W następstwie, w warunkach pomyślnych dla chorego — przychodzi do pobudzenia organów krwiotwórczych, które zależnie od swej wydolności wytwarzają brakujące ciałka krwi.

W czasach pokojowych często obserwujemy niedokrewność na skutek chronicznego upływu krwi, najczęściej z guzów hemoroidalnych, chronicznego krwawienia dziąseł, nadmiernych krwawień kobiecych, wrzodów przewodu pokarmowego i innych przyczyn.

Długotrwałe, acz niewielkie krwawienia wywołują objawy silnego zmęczenia, osłabienie, bladość, szum w uszach, bicie serca. Poza bezpośrednią utratą krwi wskutek krwawień — wielu schorzeniom towarzyszy niedokrewność. W pierwszym rzędzie chorobom zakaźnym. Jady bakteryjne uszkadzają czerwone ciałka krwi, osłabiają również funkcje organów krwiotwórczych.

Pasorzyty, zwłaszcza pasorzyt zimnicy, który usadawia się w ciałkach czerwonych, masowo je niszczy, powodując ich rozkład; również nowotwory, jak np. rak, powodując krwawienie z guzów, może być przyczyną niedokrewności.

Istnieje jeszcze jeden typ niedokrewności, zwany niedokrewnością złośliwą. Przyczyna tego schorzenia nie jest jeszcze naukowo ustalona.

Jak wynika z powyższego krótkiego zestawienia — wiele ciężkich i niejednokrotnie śmiertelnych schorzeń — powstaje naskutek bezpośredniej lub pośredniej niedokrewności. Wiele osób choruje ciężko lub ginie z powodu utraty krwi, wskutek krwawień ostrych, zwłaszcza na wojnie.

Medycyna współczesna żywo zajęła się zagadnieniem niedokrewności i jej zwalczaniem. Na pierwszy plan wysuwa się walka z ostremi skrwawieniami, oraz niedokrewnością, przy której stwierdzamy osłabioną czynność regeneracyjną organów krwiotwórczych. Przy krwawieniach ostrych niebezpiecznem dla życia skrwawionego nie będzie w pierwszym rzędzie brak krwinek czerwonych, a brak masy krwi. To też pierwszem zadaniem ratującego jest wypełnienie braków płynem, choćby nieco różnym od krwi, któryby przez pewien czas wypełniał naczynia krwionośne, umożliwiając krążenie.

Takim płynem są różne rozcieńczenia soli, odpowiadające składem chemicznym tkankom i krwi. Płyny takie nazywamy roztworami fizjologicznemi. Wlanie płynu fizjologicznego do naczyń krwionośnych szybko powoduje podniesienie się ciśnienia krwi, poprawia akcję serca i umożliwia w następstwie regenerację krwi.

Niestety, roztwory fizjologiczne działają przez krótki czas, poczem ciśnienie zaczyna spadać, bo płyn fizjologiczny przechodzi do tkanek, wpływ jego jest tylko mechaniczny, zapełnia bowiem tylko na pewien czas naczynia krwionośne.

Przez szereg lat udoskonalano płyny fizjologiczne, jednak okazało się, że najlepszym środkiem i najpewniejszym jest przelewanie krwi zdrowego osobnika człowiekowi skrwawionemu. Krew ta odpowiednio dobrana, nietylko wypełnia naczynia krwionośne, ale przez wprowadzenie ciałek czerwonych umożliwia wymianę gazową (utlenianie).

Przelewanie krwi, czyli transfuzja, jest czynnością dość skomplikowaną. Przy przelewaniu krwi należy zwracać uwagę na cały szereg czynników, które muszą być uwzględniane, zaniedbanie ich bowiem przyniosłoby raczej szkodę choremu, niż pożytek. Do transfuzji należy w pierwszym rzędzie brać krew człowieka-dawcy dla człowieka-odbiorcy, gdyż krew obcogatunkowa (zwierzęca) może spowodować daleko idące, a szkodliwe zmiany we krwi odbiorcy.

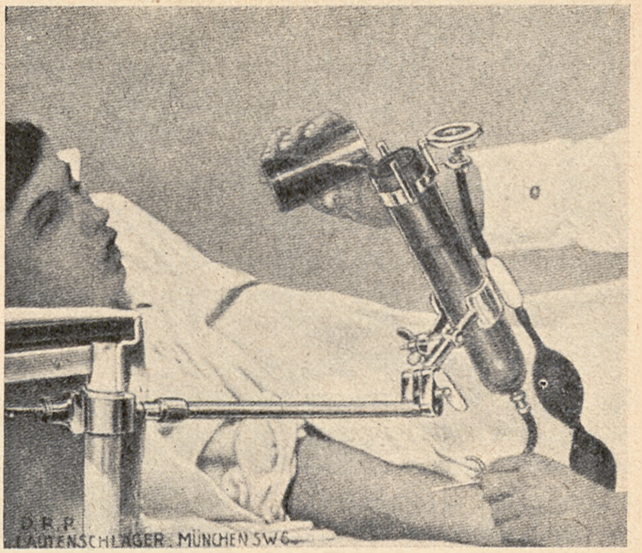
Stwierdzono również, że nawet w obrębie gatunku istnieją różnice krwi w tem znaczeniu, że jedna krew powoduje aglutynacje (zlepianie) ciałek czerwonych drugiej krwi. Zależnie od własności zlepnych rozróżniamy 4 zasadnicze grupy krwi i przed zabiegiem transfuzji konieczne jest zbadanie, czy do jednej i tej samej grupy należą krwiodawca i krwioodbiorca. Jeżeli stwierdzimy, że krew dawcy nie zlepia krwinek odbiorcy, to zasadniczo przelewanie jest możliwe, o ile dawca nie cierpi na chorobę zakaźną, jak np. syfilis, zimnica, gdyż tą drogą możemy zakazić odbiorcę.

Ze względu na doniosłe wyniki leczenia przelewaniem krwi nietylko przy niedokrewności ostrej, ale i przy leczeniu innych schorzeń, metoda ta w ostatnich 19 latach rozwinęła się i udoskonaliła, a z racji altruistycznego charakteru stała się niezwykle popularną.

Czyż może być coś szlachetniejszego, jak oddanie swej krwi w celu ratowania bliźniego.

Jak wynika z prac Międzynarodowego Rzymskiego Kongresu, poświęconego transfuzji (wrzesień 1935 roku), metoda ta jest bezpieczna, a często ratuje od śmierci. Bywa stosowana tam, gdzie inne sposoby leczenia zawodzą, przy leczeniu chorób zakaźnych, w położnictwie i przy wielu różnych schorzeniach, nie wyłączając zaburzeń w gruczołach wydzielania wewnętrznego.

Zapotrzebowanie zatem na krwiodawców i krew jest duże, a racjonalne zagadnienie organizacji krwiodawców wysuwa się na plan pierwszy. Krew może być przelewana po



Dolewanie krwi do aparatu Athrombita.

uprzedniem stwierdzeniu jej nieszkodliwości, bezpośrednio drogą chirurgiczną z żyły dawcy do żyły odbiorcy, może również być wydobyta od dawcy, zmieszana z substancją, uniemożliwiającą krzepnienie krwi, i przy pomocy odpowiednich aparatów wlewana do żył odbiorcy.

Krew, byle nie krzepła, może być kilka dni przechowywana, a nawet, jak to stwierdzili Rosjanie, może pochodzić od trupa w 8 godzin po śmierci.

W różnych krajach różnie rozwiązują zagadnienie krwiodawców, względnie przechowywania krwi do transfuzji. Najbardziej po obywatelsku zorganizowali krwiodawców Anglicy. Pod przewodnictwem kierownika Szpitala św. Bartłomieja w Londynie powstała pod egidą Angielskiego Czerwonego Krzyża instytucja, której zadaniem jest badanie i segregowanie oraz utrzymywanie w ewidencji ludzi dobrej woli, którzy bezinteresownie oddają swoją krew potrzebującym. Dawcy są badani na przynależność grupową, stan sił i zdrowia. W miarę potrzeby zawiadamiają dawcę o potrzebie dania krwi, przestrzegając, by zabieg ten nie wpłynął ujemnie na zdrowie dawcy.

W innych krajach dawcy są również rejestrowani, badani i za odpowiednią opłatą udzielają swą krew potrzebującym. W Rosji przechowuje się krew trupów lub dawców w odpowiednich składach, gdzie może leżeć do 3-ch tygodni, nie tracąc na wartości.

U nas w Polsce zagadnienie krwiodawców nie jest jeszcze ujęte w odpowiednie ramy. Leży przed nami zadanie zorganizowania krwiodawców, co jest obecnie niezbędne, a okaże się wręcz koniecznem na wypadek ewentualnej wojny.

Docent Dr. Henryk Gnoiński.

W POLSCE PRZED DWUDZIESTU LATY

W końcu ub. roku zmarł w Washingtonie 73-letni pułkownik Ernest Bicknell, vice prezes Amerykańskiego Czerwonego Krzyża, jeden z najwybitniejszych działaczy czerwonokrzyskich XX stulecia.

Pułkownik Bicknell karjerę swoją rozpoczął w dziennikarstwie, pociągały go jednak przedewszystwiem zagadnienia natury społecznej. Początek jego pracy w Amerykańskim Czerw. Krzyżu datuje się od pamiętnej chwili, gdy w roku 1906 straszne trzęsienie ziemi nawiedziło San - Francisco. Amerykański Czerwony Krzyż powierzył wówczas Bicknellowi kierownictwo misji ratowniczej C. K., wysłanej niezwłocznie na miejsce straszliwej klęski.



Pułk. Ernest Bicknell.

Ernest Bicknell wywiązał się tak znakomicie z powierzonych mu czynności, iż w tym samym roku został mianowany naczelnym dyrektorem Amerykańskiego Czerwonego Krzyża. Od tej chwili życie jego jest ściśle związane z Czerwonym Krzyżem.

Na początku Wielkiej Wojny został wydelegowany do Europy. Powierzono mu kierownictwo Komisji Ratowniczej im. Rockfellera dla niesienia pomocy poszkodowanej ludności cywilnej. Jednocześnie płk. Bicknell był delegatem Amerykańskiego Czerw. Krzyża na Europę. Objechał Francję, Belgję, Bałkany, Państwa Centralne i spędził wówczas kilka tygodni w Polsce.

Po wojnie zajmował dwukrotnie wyższe kierownicze stanowiska w Lidze Czerwonych Krzyży. W roku 1929 był delegowany do Chin dla zorganizowania akcji ratowniczej dla ofiar głodu. Wzywano go zawsze, gdy chodziło o uruchomienie nadzwyczajnej akcji ratowniczej. Jego wybitne zdolności organizacyjne, gorące serce czułe na niedolę, wielka znajomość ludzi i dar ujmowania współpracowników i podwładnych czyniły go wprost niezastąpionym. Przed kilku laty, czując, że siły jego słabną, postanowił usunąć się z życia czynnego i zamieszkać z żoną w Honolulu na wyspie Tahiti, którą uważał, jako najpiękniejszy ogród świata. Lecz łączność z Centralą Amerykańskiego Czerwonego Krzyża w Waszyngtonie trwała nadal, zwracano się do niego bardzo często o rady i o wskazówki.

Już od lat paru pracował nad wydaniem książki swoich wspomnień. Dzieło to, stanowiące prawdziwy pomnik pracowitego i pożytecznego życia nowoczesnego rycerza Czerwonego Krzyża, zostało ukończone przed paru miesiącami na krótko przed zgonem Bicknella, który zeszłej jesieni powrócił z żoną do Washingtonu.

Ciężka choroba serca spowodowała przewiezienie pułkownika Bicknella do lecznicy. Siły jego słabły z dniem każdym. W wilję śmierci poczta lotnicza przywiozła z New-Yorku pierwszy egzemplarz jego książki „Jako pionier Czerwonego Krzyża". żona umierającego podała mu ją i poczęła zwolna przewracać stronice, Bicknell uśmiechnął się radośnie i pomimo wielkiego osłabienia oglądał jeszcze z lubością owoc długoletniej pracy.

* *

Podajemy poniżej ciekawy dla nas fragment tego dzieła, o którem prasa amerykańska szeroko się rozpisała. Są to notatki, pisane w zimie roku 1915 podczas pobytu Bicknella w Polsce.

Ostrów, 16 stycznia 1915 r.

...Od 4 tygodni wyjechaliśmy z Berlina. Drogi są niemożliwe dla samochodu, deszcz leje od kilku tygodni i cały ten kraj wygląda, jak olbrzymia kałuża błota. Dotychczas ani razu nie ujrzeliśmy słońca.

Nie będę przesadzał, gdy powiem, że w przeciągu ostatnich 3 dni oglądamy taką nędzę, takie zniszczenie, tak rozpaczliwe spustoszenie, iż prześcigają one wszystko, cośmy widzieli w Belgji lub też w innych krajach. Ekonomiczny poziom życia w Polsce jest naogół bardzo niski. Dobrze płatni robotnicy otrzymują od 50 do 75 centów dziennie. Fabryki są obecnie nieczynne i ludność nie może pracować.

Aby należycie ocenić cały ogrom tragedji, przeżywanej przez Polskę, należy sobie przypomnieć smutny okres jej historji, gdy Rosja, Niemcy i Austrja podzieliły się państwem polskiem. Pomimo, iż rozbiór, dzieląc kraj na 3 części, oddawał go pod rządy 3-ch mocarstw zaborczych i stwarzał granice wewnątrz Polski — naród polski nie przestał siebie uważać jako jednolitą całość, złączoną wspólnotą ducha, ideału i pragnień.

Opowiadano mi o pułku piechoty w armji rosyjskiej, w którym wszyscy żołnierze byli Polacy. Atakowali oni wroga na bagnety. Nagle po obu stronach rozległy się okrzyki po polsku. Żołnierze raptem zrozumieli, że mają do czynienia z rodakami. Opowiadają, że w tej samej chwili po obu stronach opuszczono bagnety i że żołnierze padli odruchowo na kolana.

Nie wiem, czy podobny fakt miał istotnie miejsce, ale w każdym razie, służy to jako symbol tego położenia, w którem znajdują się żołnierze-Polacy, zaciągnięci we wrogich armjach rosyjskiej i niemiecko-austrjackiej. Polska została wciągnięta w walkę, która jest dla niej obojętna, ale dla której musiała poświęcić miljon swoich synów. A teraz stała się areną krwawych walk i bitew. Spokojną ludność Polski skazano na zniszczenie miast i wsi, na zanik handlu, na spustoszenie zaoranych pól, na zgrozę głodu i epidemji. Oto bezdenny tragizm tej sytuacji.

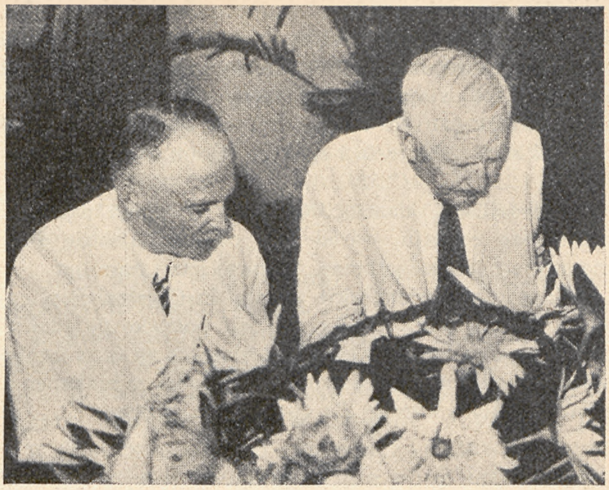
Belgja i Serbja walczą o życie i wolność, lecz mają potężnych aljantów. Polska walczy jako lenny kraj, walczy bez nadziei, bez serca, a kraj, jakieby nie było zakończenie wojny pozostanie zawsze ofiarą.

Poprzez niektóre prowincje Polski armje walczących przechodziły sześciokrotnie, jako wynik, całe połacie kraju zostały ogołocone z koni, z bydła, ze wszelkich zwierząt i ze wszystkich zapasów żywnościowych, z wyjątkiem kartofli, których na szczęście jest bardzo dużo; przy oszczędnej gospodarce wystarczą one na kilka miesięcy.

Jeździmy po Polsce, aby zdać sobie sprawę, jakie są najbardziej palące potrzeby ludności. Wczoraj byliśmy w Częstochowie; miasto posiada 90 tysięcy mieszkańców, lecz niema taksówek, ani kanalizacji, ani telefonów. Ulice przedstawiają morze czarnego błota, latem muszą się tu unosić tumany kurzu.

Zwiedziliśmy słynny klasztor, dookoła którego stulecia utkały tajemniczą i mistyczną aureolę faktów historycznych i legend.

Na szczycie wzgórza zwanego „Jasną Górą" stoi klasztor otoczony grubym murem i głęboką fosą. Wytrzymał wiele najazdów. W 1656 roku 50.000 Szwedów oblegało klasztor w przeciągu czterech tygodni w nadziei zdobycia przechowywanych wewnątrz skarbów.



Pułk. Bicknell podejmował w Honolulu prezesa niemieckiego C. K. księcia Saks Koburg Gotha jadącego do Tokio.

Sześciuset źle uzbrojonych ludzi broniło klasztoru, walczyli tak zaciekle, że Szwedzi ustąpili, przekonani, że obrońcy Częstochowy byli otoczeni nadprzyrodzoną opieką z ramienia Bożego.

Gdy Polska była wielka i potężna, królowie, rycerze, lud cały, odbywali pielgrzymki do Częstochowy. Po dziś dzień klasztor jest uważany jako najświętsze miejsce w Polsce, pobożni katolicy przyjeżdżają z całego kraju, nawet z zagranicy. Każdy, kto cierpi, kto zawinił, kto jest kaleką, odwiedza klasztor i wierzy, że Najświętsza Panna pocieszy, wyleczy, zaradzi złemu. Mówią, że odbyło się tutaj wiele cudów. Klejnoty ofiarowane przez wdzięcznych pielgrzymów — są wprost bezcenne.

Obraz Najświętszej Panny znajduje się nad Wielkim Ołtarzem w bocznej kaplicy, złote tablice i ex-vota pokrywają ściany dookoła, są to dary osób wyleczonych.

Wnętrze ogromnego kościoła w szarem świetle wczesnego zmierzchu zrobiło na nas głębokie wrażenie. Zaledwie kilka świateł paliło się pod wysokiem sklepieniem. W cieniu filarów stały lub klęczały ciemne postacie, z oczyma utkwionemi wgłąb ciemnej nawy, śpiewając pieśń pobożną o bardzo smutnej melodji.

Z ciemności wyłoniła się procesja mnichów w bia-



Pozostały im tylko różańce..... (zdjęcie zrobione w Częstochowie przez pułk. Bicknella).

łych habitach, trzymali oni zapalone świece woskowe. Pierwszy z nich niósł w ręku relikwiarz, obecni uklękli w dwóch szeregach wzdłuż kościoła, ksiądz podawał każdemu relikwiarz do ucałowania, wówczas na nędznych, wyczerpanych twarzach tych biedaków zjawiał się taki wyraz szczęścia i spokoju, że im prawie zazdrościłem.

Zwiedziliśmy klasztor. Obfituje w cenne pamiątki wszelkiego rodzaju, wśród których znajdują się dary monarsze i trofea wojenne. Stanowi istne muzeum.

Gdy wojska niemieckie weszły do Częstochowy, cesarz Wilhelm postanowił prowadzić politykę pojednawczą względem Polski. Odwiedził klasztor wraz ze swoim synem i usiłował zjednać sobie życzliwość mieszkańców, ofiarując złotą koronę dla cudownego obrazu.

Gdyśmy już mieli wychodzić młody ksiądz zbliżył się do nas, mówiąc, że Przeor prosi nas do siebie. Zaprowadzono nas na górę, po chwili zjawił się Przeor w białym habicie. Szczupły, z długim chudem obliczem, o żywem i przenikliwem spojrzeniu. Powiedzieliśmy mu jaki był cel naszej misji w Polsce. Poprosił nas natychmiast o pieniądze dla wspomogania nędzarzy. Nalegał również, abyśmy powtórzyli Polakom Amerykańskim jego prośbę o pomoc pieniężną.

Dzisiaj, każde z trzech mocarstw, które rozdzieliły kiedyś Polskę — stara się o zdobycie jej zaufania. Pewien Niemiec, powiedział mi z cynicznym uśmiechem: „Niemcy, Austrja i Rosja usiłują przekonać Polskę, że każde z nich jest jej jedynym wiernym przyjacielem".

Z. W.

III ZJAZD NAUKOWY OFICERÓW SŁUŻBY ZDROWIA

Trzeci ogólny zjazd naukowy oficerów służby zdrowia odbył się w Warszawie w dniach 3—5 stycznia b. r.

Poraz pierwszy wzięli w nim udział, prócz lekarzy wojskowych służby czynnej, lekarze rezerwy i wielu przedstawicieli państwowej, samorządowej lub społecznej służby zdrowia.

Pierwszy dzień Zjazdu, na 2 posiedzeniach ogólnych — rannym i popołudniowym, zgromadził wszystkich uczestników w liczbie 486 oraz ponad 100 zaproszonych gości, wśród których wiceministra Opieki Społecznej Dra E. Piestrzyńskiego, wielu profesorów, paru posłów i senatorów, P. Płk. Gorczyckiego — Dyrektora Szpitala Czerwonego Krzyża i wielu uczonych i lekarzy.

Tematem pierwszego posiedzenia było tak głośne dziś na szerokim świecie i tak ważne zagadnienie, jak eugenika a obrona kraju. Referat główny wygłosił ppłk. dr. M. Naramowski, dając obraz znaczenia ilościowego i jakościowego materjału ludzkiego dla obrony i potęgi narodu oraz współczesnych prądów eugenicznych. Sąsiedzi nasi, szczególnie Niemcy, czynią wielkie wysiłki w kierunku niedopuszczenia do rozrodu osobników obarczonych ujemnemi cechami dziedzicznemi (sterylizacja umysłowo nierozwiniętych, niepoprawnych przestępców i t. p.) przy równoczesnem dążeniu do zwiększenia rodzin zdolnych i inteligentnych. W zakresie eugeniki negatywnej, t. j. zmierzającej do usunięcia od rozrodu osobników o cechach ujemnych, sprawa u nas posuwa się naprzód, jeżeli się weźmie pod uwagę projekt ustawy eugenicznej przewidującej sterylizację i świadectwa przedślubne. Także i walka z czynnikami zwyradniającemi, jak choroby weneryczne i alkoholizm, znajduje u nas oddawna zrozumienie. Gorzej przedstawia się sprawa poparcia licznego potomstwa w rodzinach inteligentnych, wśród których, u nas liczba potomstwa jest bardzo mała, mniejsza niż na Zachodzie.

Referat główny uzupełniał szereg koreferatów i komunikatów: prof. Melanowskiego p. t. „Zespoły dziedziczne z objawami ocznemi", dr. Wilczyńskiego „Wojsko i wojna w świetle eugeniki", dr. E. Krawczyka „Ilościowy stan populacji a obrona kraju", senatora ppłka dr. E. Dobaczewskiego „Nasze wskazania eugeniczne i wojsko", dr. E. Matuszka „Realizacja postulatów eugeniki", Doc. G. Szulca — Dyrektora P. Z. H. „Lekarz wojskowy jako eugenista" i inne.

Na drugiem posiedzeniu ogólnem ppłk. dr. St. Orlewicz referował bardzo stary i zawsze aktualny temat „Segregacja rannych, zagazowanych i chorych". Nowe odkrycia, nowe środki walki, nowe doktryny strategji i taktyki oraz nowe środki transportowe zmuszają nas ciągle do pogłębiania i uzupełniania tego kapitalnego zagad-

Zarząd Główny Polskiego Czerwonego Krzyża wyraża serdeczne podziękowanie Okręgom P. C. K. oraz wszystkim organizacjom, które nadesłały pod jego adresem życzenia noworoczne. Zarząd Główny złożył, zamiast życzeń świątecznych, ofiary po 50 złotych na Legię Inwalidów Wojsk Polskich i na Związek Inwalidów.

nienia wojskowej służby zdrowia, jakiem jest segregacja i ewakuacja rannych i chorych w różnych warunkach na froncie.

Prócz licznych koreferatów na ten temat, mjr. farm. L. P. Pellegrini i ppłk. farm. Jakubowski uzupełnili referat zasadniczy zobrazowaniem zaopatrywania naszej armji w materjał sanitarny w czasie wojny i sprawę normalizacji materjału sanitarnego.

Drugi dzień poświęcono obradom w 10 sekcjach: 1) chorób wewnętrznych, 2) chirurgji, 3) chor. skórnych i wenerycznych, 4) neurologji i psychjatrji, 5) bakterjologji i higjeny, 6) laryngologji, 7) okulistyki, 8) medycyny lotniczej, 9) wychowania fizycznego i 10) farmacji.

Wszystkie sekcje były licznie uczęszczane i referaty żywo dyskutowane.

W 3-ci dzień Zjazdu zwiedzano najnowsze zdobycze wojskowej służby zdrowia: wspaniałe sanatorjum dla leczenia płucnych chorych — wojskowych zawodowych i ich rodzin — w Otwocku, oraz pierwszy na ziemiach polskich Instytut Chirurgji Urazowej, zorganizowany przy szpitalu okręgowym Im. Marszałka Piłsudskiego w Warszawie. Wzorowy ten zakład powstał pod kierunkiem płk. dr. Sokołowskiego, znakomicie wyposażony w urządzenia i personel, ma na celu natychmiastową i najbardziej fachową pomoc chirurgiczną w nieszczęśliwych wypadkach na ulicy i przy pracy. Jest dostępny nietylko dla wojskowych, ale i dla wszystkich ubezpieczonych w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych i dla różnych organizacyj pomocy lekarskiej.

Ogółem wygłoszono na posiedzeniach ogólnych i sekcyjnych Zjazdu 110 referatów i komunikatów naukowych z różnych dziedzin wojskowej służby zdrowia. Już sama ta liczba świadczy o wielkiej pracy zarówno lekarzy wojskowych w służbie czynnej, jak i w rezerwie oraz o ważności i celowości tych zjazdów, odbywających się co 2 lata, umożliwiających wszystkim lekarzom wojskowym stałe śledzenie postępów nauk lekarskich i wojskowo - lekarskich w kraju i na całym świecie.

Sprężysta, prawdziwie wojskowa organizacja Zjazdu, oraz wysoki poziom referatów i dyskusyj sprawiły, że uczestnicy Zjazdu rozjechali się ze szczerem zadowoleniem i poczuciem potrzeby takich zjazdów.

Dr. J. Babecki.



O RATOWNICTWIE PRZECIWGAZOWEM

OBRONA PRZECIWGAZOWA RANNYCH I ZATRUTYCH

Jeśli przyjmujemy ewentualność wojny lotniczo-gazowej w przyszłości, musimy się pogodzić i z tym faktem, że w czasie nalotu nieprzyjacielskiego na wnętrze kraju, padną liczne ofiary od gazów i broni kruszącej. Niebezpieczeństwo ze strony broni kruszącej jest zawsze większe, niż od gazów, ponieważ obrona przeciwgazowa indywidualna znalazła swe ostateczne rozwiązanie w maskach przeciwgazowych. Natomiast obrona skuteczna przeciw bombom kruszącym, czy burzącym, opiera się na zasadzie schronów przeciwbombowych, które są bardzo kosztowne i w praktyce, dla całej ludności niewykonalne. Ranni i zatruci, a więc ofiary nalotu nieprzyjacielskiego, dzielą się na dwie zasadnicze grupy: do grupy pierwszej zaliczamy tych, którzy mogą o własnych siłach uciec z zagazowanej atmosfery, do drugiej zaś tych, którzy są tak ciężko uszkodzeni, że ujść o własnych siłach nie mogą, względnie mają odcięty odwrót i muszą pozostać w dalszym ciągu w atmosferze zatrutej.

Bomby kruszące mogą spowodować najróżnorodniejsze uszkodzenia chirurgiczne, albo swem bezpośredniem działaniem odłamków i ciśnienia powietrza przy wybuchu, albo działaniem pośredniem walących się gruzów, odprysków kamieni, cegieł, drzewa i żelaza. To działanie pośrednie może również pociągnąć za sobą różne uszkodzenia chirurgiczne, a przedewszystkiem zgniecenia, zmiażdżenia, złamania i t. p. Niezależnie od tego stwierdzić można po ciężkich wybuchach wstrząsy psychiczne, od najlżejszych, aż do obłąkania, utraty przytomności i t. d.

Przy ciężkich wybuchach dodać jeszcze musimy silne trujące działanie tlenku węgla i gazów nitrowych, a więc tlenków azotu, które powstają przy każdym wybuchu. Jeżeli przejdziemy do uszkodzeń gazowych to w terenie w czasie akcji ratowniczej możemy znaleźć ludzi zatrutych lekko, lub ciężko wyżej wspomnianym tlenkiem węgla i tlenkami azotu, czy kwasem pruskim, gdyby był kiedyś użyty, jako gaz bojowy, a więc grupą gazów trujących, dalej grupą gazów duszących, z objawami sinicy zwykłej, czy nawet bladej. Możemy znaleźć ludzi ciężko podrażnionych grupą lakrymatorów, czy sternitów i ludzi opryskanych, czy oblanych środkami parzącymi, u których objawy dopiero wystąpią po pewnym czasie. Zatrucia w terenie będą zazwyczaj natury mieszanej. Spotkamy również najczęściej uszkodzenia złożone ,a więc rannych i zatrutych równocześnie.



Obrona przeciwgazowa indywidualna zapomocą maski przeciwgazowej jest opracowana dla ludzi zdrowych, normalnie rozwiniętych, powyżej wieku 9 — 10 lat. (W Anglji dolna granica wieku dla maski przeciwgazowej wynosi 6 lat życia). Górna granica wieku sięga daleko w lata starcze i ściśle nieda się określić, gdyż wahania indywidualne są bardzo duże. Dzieci małe i starcy w bardzo podeszłym wieku, względnie schorowani nie mogą używać maski przeciwgazowej dla obrony własnej. Niema również masek dla ludzi o nienormalnej, zniekształconej twarzy, przy różnych wypukłościach i wklęsłościach na twarzy, w częściach odpowiadających ramce uszczelniającej maski. Nawet gęsty zarost stanowi przeszkodę w uszczelnieniu maski przeciwgazowej. Ludzie chorzy na serce mogą się wyćwiczyć w używaniu maski, natomiast u ludzi chorych na płuca sprawa przedstawia się znacznie gorzej.

Wróćmy jednak do zasadniczej kwestji. Zachodzi pytanie czy sekcje ratownicze mają zabierać ze sobą maski przeciwgazowe zapasowe dla rannych i zatrutych, czy też nie. Co przemawia za tem, a co przeciw temu?

Za tem przemawia tylko ten wypadek, że możemy w terenie znaleźć ludzi z własną maską przeciwgazową uszkodzoną. Następnie to, że w terenie znaleźć możemy dzieci, ludzi chorych i starców, dla których musimy mieć inne urządzenia do obrony indywidualnej, następnie ludzi, którzy poprostu nie mieli czasu do nałożenia własnej maski przeciwgazowej, a więc zostali zaskoczeni atakiem.

Przeciw temu przemawia wszystko inne. A więc: Dziś, w dobie ogólnego i dokładnego pouczenia o skutkach działania gazów bojowych, możemy i musimy wymagać od każdego obywatela posiadania własnej maski przeciwgazowej, a tłumaczenie, że maska przeciwgazowa jest za droga jest nieistotne, gdyż każdy przy odmówieniu sobie tej, czy innej przyjemności może nabyć maskę przeciwgazową dla siebie i dla swej rodziny. Trzeba tylko chcieć i otrząsnąć się z lenistwa społecznego, które pokutuje u nas i nasuwa ludziom ta-

kie powiedzenia na usta, że „maskę powinien kupić pracodawca", a więc państwo, lub instytucja społeczna, czy prywatna i „z wielkiemi honorami dostarczyć ją zainteresowanemu". Jest to równoznaczne z przypuszczeniem takiem naprzykład, że ciepły płaszcz dla obrony przed zimnem, czy parę butów czy kaloszy, względnie pomadkę do ust, czy szczoteczkę do zębów, powinien również kupować pracodawca, bo przecież te przedmioty służą do obrony przed przeziębieniem, czy chorobami jamy ustnej, względnie przed błędami kosmetycznemi. A zatem sekcje ratownicze w terenie, muszą liczyć na to, że każdy obywatel posiada własną maskę przeciwgazową! Jeśli jej nieposiada, jest samobójcą i musi ponosić konsekwencje swego lenistwa w przewidywaniu na przyszłość! Czy, gdyby nawet sekcje ratownicze posiadały zapasowe maski w terenie, będą mogły zrobić z nich użytek? Najczęściej nie. Nie możemy narzucać na sekcje obowiązku nakładania masek przeciwgazowych wszystkim rannym i zatrutym, których znajdujemy w terenie zagazowanym, gdyż może to spowodować wielkie szkody i pomnożyć liczbę ofiar napadu lotniczego. Zresztą jest to w terenie najczęściej zupełnie niewykonalne. Przypuśćmy, że sekcja znajduje w terenie ludzi rannych w głowę i twarz. Nałożenie maski jest już niemożliwe. Po silnym upływie krwi, wskutek ogólnego silnego osłabienia człowiek nie potrafi oddychać przez pochłaniacz. Rany klatki piersiowej, rany brzucha, szyi i karku, uniemożliwiają również najczęściej zastosowanie maski przeciwgazowej, względnie oddychanie w niej. Stan agonalny, głęboka utrata przytomności, wstrząsy ogólne po zranieniu i zgnieceniu, oparzenia termiczne głowy, twarzy, szyi i t. d. uniemożliwiają również korzystanie z maski przeciwgazowej.

Przejdźmy do uszkodzeń gazowych i spróbujmy nałożyć maskę na twarz człowiekowi, który gwałtownie kicha i kaszle, wymiotuje, dusi się wskutek obrzęku płuc, jest nieprzytomny i ledwie oddycha, lub nie oddycha wcale i t. d.

Maska przeciwgazowa, która jest wspaniałym przyrządem dla celów obrony indywidualnej w tych wypadkach przyniosłaby raczej szkodę, o ile wogóle zatruty pozwoliłby ją sobie na twarz nałożyć. Inaczej wygląda ta sprawa w czasie ćwiczeń w okresie pokojowym, gdzie na noszach kładą się ludzie zdrowi, a inaczej w czasie istotnej potrzeby. Zresztą autorowie niemieccy podnosili już również silną rozbieżność praktyczną między ćwiczeniami, a pracą w potrzebie.

Musimy uwzględnić jeszcze jedną przeszkodę, a jest nią trudność w dopasowaniu maski przeciwgazowej. Na zdrowym, przytomnym i normalnym człowieku musimy często badać kilka masek na szczelność, zanim dojdziemy do maski odpowiedniej dla niego. A w jaki sposób możemy sprawdzić szczelność maski na człowieku nieprzytomnym, konającym, ciężko rannym, o ledwie dostrzegalnym oddechu i t. d.

Ileż wreszcie masek rezerwowych powinna zabierać ze sobą sekcja, aby zawsze dopasować odpowiednią maskę rannemu, czy zatrutemu?

Z wymienionych powodów zabieranie masek przeciwgazowych zapasowych wypadałoby uznać za niecelowe obciążenie sekcyj terenowych ratowniczych, a wydatek na te maski poniesiony za zbędny. Należałoby natomiast zaopatrzyć sekcje ratownicze w duże wielowarstwowe tampony z gazy opatrunkowej o wymiarach 15 × 15 cm. a nawet 20 × 20 cm., w płyn do impregnowania tych tamponów i nakazać stosowanie tych tamponów, dla obrony przeciwgazowej rannych, czy zatrutych, dzieci, czy starców, przez ten krótki czas, zanim danego człowieka nie wyniesiemy na czyste powietrze, względnie nie przeniesiemy do bezpiecznego miejsca.



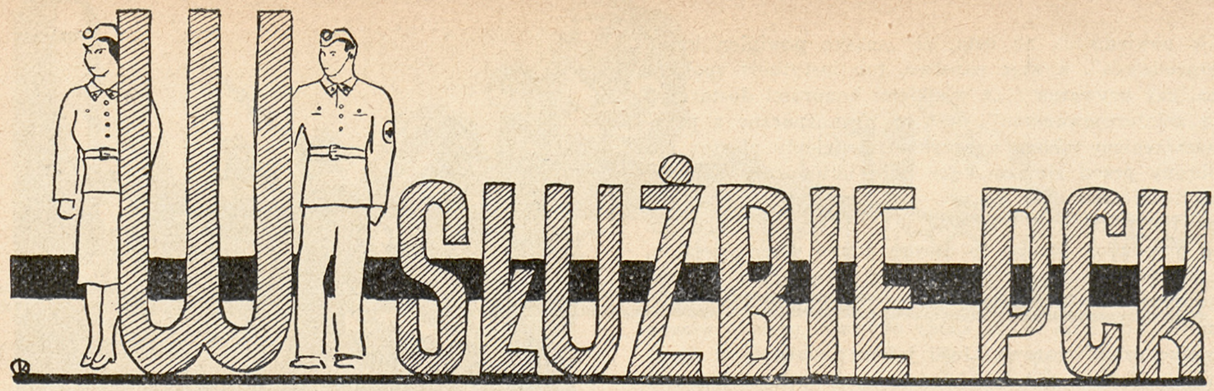
Ćwiczenia drużyn ratowniczych PCK. (Inowrocław).

Tampon taki, aczkolwiek jest bardzo prowizoryczną i niedoskonałą metodą obrony przeciwgazowej, da się zastosować wszędzie tam, gdzie maska przeciwgazowa, z tych czy innych powodów nie może być użyta. Zresztą jest to jedyna metoda, którą w tych wypadkach możemy zastosować dla obrony rannych i zatrutych przed dalszem zatruwaniem się w czasie transportu do miejsca bezpiecznego.

BIBLJOGRAFJA.

R. Wicke: Przemysłowe zatrucie kwasem pruskim (Med. Welt 1935. 1216).

Autor opisuje ciekawy przypadek ciężkiego schorzenia nerwowego u robotnika 47-letniego, na tle przewlekłego zatrucia małemi dawkami kwasu pruskiego. Pacjent ten przebył jeszcze w czasie wojny światowej ciężkie zatrucie gazami, po którem był przez 2 godziny nieprzytomny. Po wojnie pracował przy polerowaniu metali. Pewnego razu przebywał w czasie przerwy obiadowej na słońcu i kiedy chciał po przerwie zacząć znów swoją pracę, upadł nieprzytomny. Wrócił jednak szybko do przytomności, przyczem stwierdzono u niego silne bicie serca. Przez 8 tygodni nie mógł pracować. W r. 1926 przeniesiono go do pracy przy niklowaniu. Praca jego polegała na odtłuszczaniu przedmiotów, które miały być niklowane, przez zanurzanie ich do specjalnej kąpieli, w dużych wannach, w których jednorazowo rozpuszczano około 30 kg. cjanku potasu i tyleż sody żrącej. Urządzenia wentylacyjne były w zupełnym porządku, jednak nieostrożni robotnicy, którzy wtykali zbyt głęboko głowy w otwory nad wannami, przez które wkładali do nich przedmioty do niklowania, wdychali zawsze nieco trujących par. Takie przewlekłe zatruwanie się miało miejsce i w opisywanym przypadku. Robotnik ten często po pracy czuł się źle i wymiotował. Wreszcie wymiotował 3—4 razy dziennie i miał ciągłe bóle głowy. Pojawiło się silne drżenie rąk i wreszcie musiał się zgłosić jako chory do lekarza. Bezpośrednim powodem było to, że pojawiło się także drżenie ogólne i że upadł na ziemię, nie tracąc jednak przytomności. Stwierdzono u niego zespół t. zw. Parkinsonizmu. Autor jest tego zdania, że przewlekłe zatrucie małemi dawkami kwasu pruskiego, doprowadza do zmian w zakresie zwojów podstawowych mózgu.



POLSKI CZERWONY KRZYŻ NA WILEŃSZCZYŹNIE
KOLUMNY JAGLICZE WILEŃSKIEGO OKRĘGU P.C.K.

Wzorem lat ubiegłych Wileński Okręg Polskiego Czerwonego Krzyża zorganizował podczas letnich miesięcy dwa lotne Oddziały PCK. dla walki z jaglicą na terenie Wileńszczyzny. Do każdego Oddziału była również przydzielona kolumna dez.-kąpielowa. Oddziały wyjechały z Wilna dnia 14.VI.1935 r., powróciły dnia 14.IX. Pierwszy Oddział pod przewodnictwem dr. med. Tadeusza Malinowskiego pracował w Brasławiu, Miorach i Widzach. Drugi Oddział pod kierownictwem dr. Lucji Tarasiewiczowej udał się do powiatu Dziśnieńskiego i pracował w dwuch punktach: w Głębokiem i Łużkach.

ODDZIAŁ I.

W Brasławiu Oddział Oczny PCK. urządził poczekalnię i salę ambulatoryjną w miejscowym ośrodku zdrowia, a salę operacyjną i trzy pokoje szpitalne uzyskano od szpitala samorządowego. Dom noclegowy dla chorych, przybywających z dalszych miejscowości, znajdował się w wynajętym przez samorząd lokalu.

W Miorach gmina oddała duży dom do dyspozycji Oddziału, w innym budynku urządzono dom noclegowy dla chorych z dalszych okolic, wymagających dłuższego leczenia.

W Widzach Oddział był wygodnie umieszczony w dużej miejscowej szkole powszechnej.

Leczenie chorych było bezpłatne. Lekarstwa do leczenia w domu były wydawane przez apteki po cenach zniżonych.

Chorych dzielono na grupy: jaglicznych i niejaglicznych. Pierwszorazowych chorych oraz cięższe wypadki i ciemnię załatwiali lekarze. Chorych łatwiejszych, zgłaszających się ponownie, załatwiały siostry pod kierunkiem lekarzy.

Praca propagandowa Oddziału polegała na rozdawaniu broszur i druków o jaglicy i działalności PCK. Rozdano około 2.300 broszur na doraźnem stałem pouczaniu zgłaszających się chorych oraz na pogadankach, odbywanych z chorymi przed ambulansem.

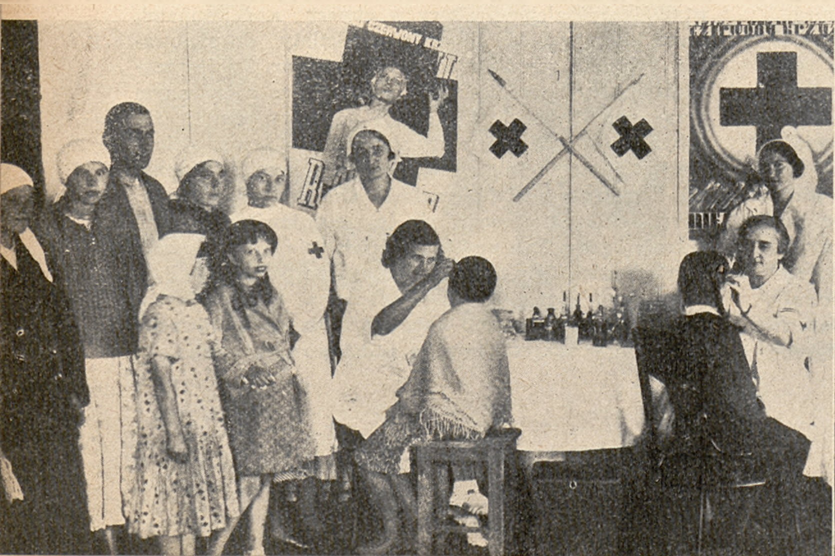
Z Oddziałem ocznym w czasie pobytu w Miorach i Brasławiu współdziałała przydzielona kolumna dez.-kąpielowa PCK. W prowizorycznem kąpielisku natryskowem kąpano wszystkich chorych, skierowanych na operację, a także brudnych chorych nie-operacyjnych. Ogółem wykąpano 2.927 osób. Ubrania chorych szpitalnych były dezynfekowane w kamerze na parę bieżącą pod ciśnieniem. Do zadań kolumn dez.-kąpielowych należało także odkażanie ambulansu i poczekalni po skończonych przyjęciach.

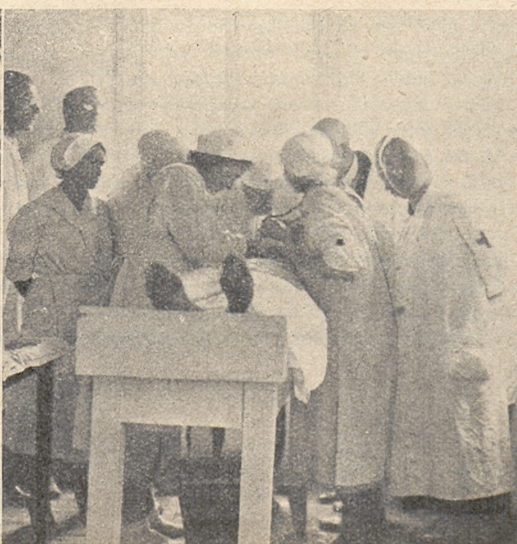
W porozumieniu z lekarzem powiatowym kolumna dez.-kąp. dokonała odkażenia studzien i dezynfekcji mieszkań w jednej ze wsi okolicznych, gdzie zanotowano szereg zachorowań na dur brzuszny.

ODDZIAŁ II.

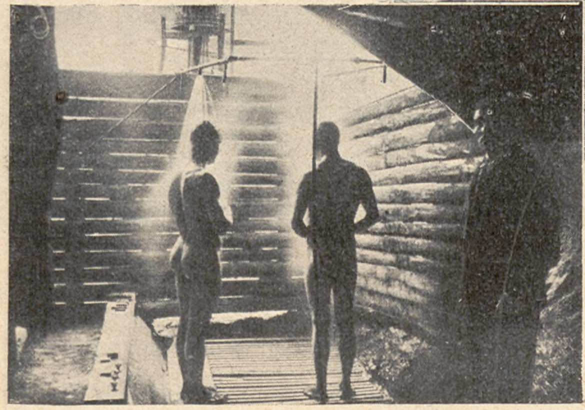
Po przybyciu do Głębokiego, Oddział został podzielony na 2 części w ten sposób, iż baza Oddziału z kierowniczką na czele pozostała w Głębokiem, a pododdział wysłano do Łużek. Oba Oddziały zostały rozlokowane w szkołach powszechnych. W Głębokiem urządzono szpital dla chorych gałkowych na 15 łóżek. Prócz tego, magistrat m. Głębokie urządził dom noclegowy dla chorych,, przybywających zdaleka. Ilość chorych

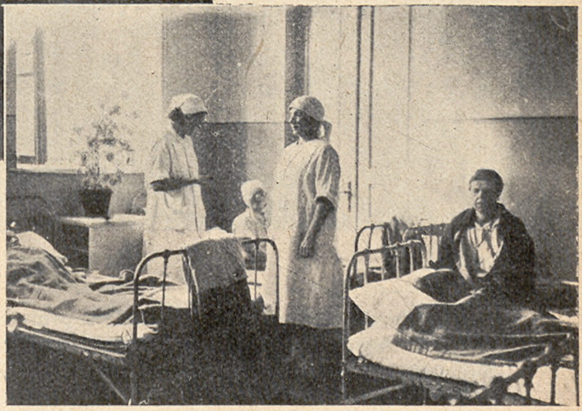
W Głębokiem.











W Brasławiu: Przyjęcie chorych. Kąpielisko. Szpitalik.

w domu noclegowym dochodziła do 70, a przeciętnie bywało 30 — 40 osób.

Leczono wszystkich chorych bezpłatnie. Również operacje jaglicze robiono bezpłatnie, za inne operacje chorzy niektórzy składali niewielkie ofiary na Czerwony Krzyż, biednych operowano darmo.

Należy zaznaczyć, iż zaobserwowano u ludności miejscowej wzrost zrozumienia przestrzegania higjeny i izolacji oraz leczenia chorych na jaglicę. Nie spotykało się obecnie zadawnionych przypadków jaglicy; chorzy, którzy w latach poprzednich byli leczeni w kolumnach PCK., osiągnęli pewien stopień poprawy, i jaglica nie nawracała z pierwotną siłą.

Kolumna dez.-kąpielowa była czynna przy Oddziale w Głębokiem. Akcja kolumny polegała na kąpaniu chorych i dezynfekowaniu ich ubrań. Wszyscy chorzy przed operacją byli kąpani.

Chorzy, przebywający w domu noclegowym, byli kąpani dwa razy w tygodniu, a ich ubrania dezynfekowano raz w tygodniu.

Wykąpano osób 1.741, oczyszczono mieszkań 702.

Należy podkreślić, że zarówno chorzy szpitalni, jak i osoby, przebywające w domu noclegowym, otrzymywali codziennie bezpłatnie gorącą strawę.

Ogółem w obydwu Oddziałach zbadano 35.046 osób. Dokonano 1.037 operacyj ocznych.

KONKURS CZYSTOŚCI, PRZEPROWADZONY NA TERENIE GMINY ORAŃSKIEJ.

Sekretarz Zarządu Wileńskiego Okręgu PCK. p. płk. A. Juniewicz przesłał nam umieszczone poniżej, ciekawe dane o Konkursie czystości, przeprowadzonem wśród ludności wiejskej pod Oranami.

Polski Czerwony Krzyż przeprowadził w ostatnich czasach dwa konkursy czystości na terenie gminy Orańskiej: w Krzywilach i w Bortelach, przyczem w Krzywilach przystąpiło do konkursu 12 gospodarstw, a w Bortelach — 22.

Stan higjeniczny w Krzywilach zostawiał wiele do życzenia. Wioska nie posiadała łaźni. Ludność kąpie się tylko latem w sadzawce lub innem błotku. Nie wszystkie gospodarstwa posiadają ustępy, u niektórych gospodarzy ustępy są wybudowane, ale zabito je deskami. W chałupach nie było lufcików w oknach i nikt nigdy nie odczuwał potrzeby przewietrzenia izby.

W chałupach, przeważnie jednoizbowych, uderza przedewszystkiem brak łóżek. Są rodziny, które liczą do 9 członków. Ojciec i matka śpią w jednem łóżku, a reszta rodziny jak się da: na piecu, na ławkach, na podłodze. W lecie wszystko śpi w odrynie na słomie lub sianie. Miednic nie posiada żadne gospodarstwo. Myją się z misek glinianych. Ulubionym sposobem mycia się jest nabieranie wody do ust i dopiero z ust na ręce. W rodzinach zajagliczonych wiszą wprawdzie dwa lub trzy ręczniki, lecz ręcznik, przeznaczony dla jaglicznych, bywa przeważnie nietknięty.

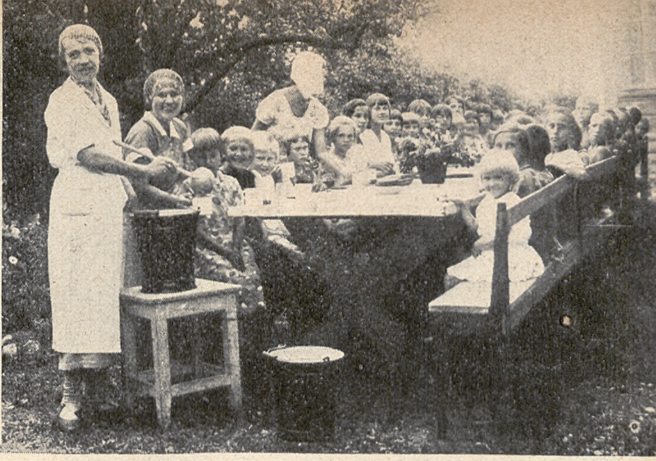
Aczkolwiek łyżek drewnianych lub aluminjowych posiadają poddostatkiem, to jednak talerzy nie używają i jedzą przeważnie ze wspólnej misy. Wiader do mleka nie mają. Doją krowy przeważnie do glinianych dzbanków. Wodę do picia przechowują w wiadrach, które dotychczas stały otwarte.

Kurniki znajdują się w każdej izbie pod piecem. Ludność w Krzywilach słabo się interesowała sprawami higjeny. Jedna z gospodyń prosiła, żeby ją wykreślić z konkursu i gdy uczyniono zadość jej prośbie, z wielką ulgą westchnęła i powiedziała: „Chwała Bogu, dosyć ja mam tej czystości".

Jednak pod wpływem higjenistki i pod jej dozorem wszelkie te usterki powoli znikały. W oknach zjawiają się lufciki, ustępy zaczynają być używane już nie napokaz tylko. Wiadra z wodą do picia otrzymują drew-



W Głębokiem.

Kolonja letnia PCK. w Wiazyniu.

niane pokrywy. Zjawiają się wiadra na pomyje. Półki na przechowywanie naczyń utrzymane są czysto i zasłonięte serwetkami domowego wyrobu. Z braku piwnic kartofle, buraki, kapusta przechowują się w śpiżarniach. Tam też przechowuje się chleb, przykryty czystym ręcznikiem. Studnie są naogół w stanie zadawalniającym. We wszystkich zapisanych do konkursu gospodarstwach stajnie i obory wybielono wapnem.

Wieś Bortele leży przy szerokiej szosie, na której odbywa się wielki ruch handlowy i turystyczny. Bliskość stacji kolejowej stawia również tę wieś w styczność z ludźmi i zmusza ją do większego przestrzegania czystości. Oprócz tego wielki wpływ na przestrzeganie czystości wywiera szkoła powszechna, znajdująca się we wsi.

Kierowniczka szkoły bywa u wszystkich gospodarzy w sprawie dzieci i gdzie zastanie brudy nie omieszka powstydzić. Mieszkańcy wsi Bortele są obeznani z konkursami, ponieważ odbywały się już u nich konkursy rolnicze. Niejeden z gospodarzy brał udział w tych konkursach i otrzymał nagrodę to za hodowlę bydła, to za wieprze, to za ogrodowiznę. To też konkurs czystości, natrafiwszy na grunt bardzo podatny, poszedł odrazu drogą normalną. Do konkursu zapisały się 22 gospodarstwa. Każdy projekt higjenistki znajdował u gospodarzy szczery oddźwięk. Bortele lepiej wykonały swe zadania, aniżeli Krzywile, i zasłużyły na większą ilość nagród.

Czystość osobista i mieszkaniowa poprawiła się o 70%, zrobiono 15 lufcików, 17 pokrywek na wiadra, 10 pokryw na studnię 3 stałe wiadra do studni, postawiono 12 dzbanków z pokrywami do picia wody, 20 spluwaczek, 5 wieszaków na ubranie, wybudowano 19 ustępów, pobielono chlewy i obory, założono jedną kompostarnię.

Dnia 27 października odbyło się uroczyste rozdanie nagród. Poza nagrodami indywidualnemi, została przyznana nagroda zespołowa w postaci nowej studni. Rozdano 3 łóżka, 2 umywalki, 1 wanienkę dla dziecka, 1 wiadro do mleka i 3 komplety naczyń stołowych w postaci: misek, kubków, łyżek i t. p. Razem wydano na konkurs zł. 326,81, z tego na budowę studni wydano zł. 110. Na studni będzie przybita tabliczka, głosząca, że została wybudowana jako nagroda, zdobyta w konkursie czystości.

Nie można pominąć milczeniem roli higjenistki, dyplomowanej pielęgniarki PCK. p. Kondrackiej w tym konkursie. Potrafiła ona zdobyć zaufanie mieszkańców i umiała do nich podejść. Podczas rozdawania nagród jedna z gospodyń wystąpiła z serdecznem przemówieniem, dziękując pani kierowniczce za to, że otworzyła im oczy na lepsze życie i opiekowała się niemi przez cały czas trwania konkursu.

W całej pracy dzielnie pomagali kierowniczce: kierowniczka szkoły i miejscowy sołtys.

Wynik konkursu można nazwać dodatnim. Byłoby jednak pożądane, aby w przyszłości konkurs czystości w zainteresowanych wsiach rozciągnąć na parę lat, wyznaczając cenniejsze nagrody. Przy częstej kontroli w ciągu tych paru lat włościanie przyzwyczają się do czystości i do przestrzegania zasad higjeny.

KOLONJA LETNIA P. C. K. W WIAZYNIU.

Oddział PCK. w Wilejce organizuje od 2-ch lat kolonje letnie w Wiazyniu dla najbiedniejszej dziatwy szkolnej. Przeprowadzono w samej Wilejce i na terenie powiatu zbiórkę gotówki i produktów na korzyść kolonji. Ilość dzieci, wysłanych na kolonję, wynosiła w tym roku 37; były to przeważnie dzieci z Wilejki i z okolic. Korzystały one z kolonji bezpłatnie.

Życie na kolonji płynęło według ułożonego planu. Warunki higjeniczne były zadawalniające, żywność zdrowa i obfita. Podczas pobytu na wsi wszystkie dzieci przybrały na wadze.

KOMITET GŁÓWNY POLSKIEGO CZ. KRZYŻA.

Pod przewodnictwem Pana Prezesa Filipowicza odbyło się dnia 18 stycznia posiedzenie Komitetu Gł. Polskiego Czerwonego Przyża przy udziale przedstawicieli Okręgów PCK. z całej Polski.

Wtoku obrad poruszono szereg spraw organizacyjnych, rozpatrzono i przyjęto preliminarz budżetowy Zarządu Gł. PCK. na rok 1936. Ponadto upoważniono Zarząd Główny do nabycia nieruchomości w Warszawie dla biur centrali i agend stołecznych i zbycia bezużytecznych placów w Warszawie i we Lwowie. Przyjęto do wiadomości zmiany terytorjalne poszczególnych Oddziałów z Okręgu Śląskiego i Białostockiego.

DELEGAT RZĄDU DLA SPRAW POLSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA.

Stanowisko Delegata Rządu dla spraw Polskiego Czerwonego Krzyża objął z dniem 15 b. m. płk. dr. Kazimierz Szalla, b. szef sanitarny D. O. K. II z Lublina na miejsce ustępującego płk. dr. Adolfa Jaciewskiego.

UZNANIE DLA PRAC POLSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA.

Inspektor Armji — gen. dyw. Norwid Neugebauer, wystosował do Polskiego Czerwonego Krzyża wyrazy

uznania dla prac formacji P. C. K., uruchomionych w związku z ćwiczeniami wojskowemi jak: punkty sanitarno-odż., kolumny samochodów sanitarnych, drużyny ratownicze, siostry pog. sanit. i t. d.

Gen. Norwid-Neugebauer podkreśla, że gorliwą swą pracą i sumiennem wykonaniem powierzonych im zadań — formacje Polskiego Czerwonego Krzyża zyskały wielkie uznanie zarówno dowódców jak i żołnierzy.

WYMIANA DEPESZ Z BRYTYJSKIM CZERWONYM KRZYŻEM.

Z powodu zgonu króla Jerzego V-go Polski Czerwony Krzyż przesłał wyrazy kondolencyjne pod adresem Brytyjskiego Czerwonego Krzyża. — Sir Arthur Stanley, prezes Brytyjskiego Czerw. Krzyża wyraził Polskiemu Czerwonemu Krzyżowi serdeczne podziękowanie za wyrażone współczucie.

AKADEMICKIE KOŁO P. C. K. w WARSZAWIE.

Akademickie Koło Polskiego Czerwonego Krzyża w Warszawie, powołane do życia z inicjatywy Koła Medyków w maju b. r., rozwija się w szybkiem tempie; obecnie liczy już około 200 członków ze wszystkich Akademickich uczelni Stolicy. Nie jest ono organizacją samodzielną, lecz jedną z komórek P. C. K., cechuje je jednak odrębny charakter zarówno ustroju jak i działalności, wynikający ze specjalnego środowiska macierzystego członków Koła.

W działalności swej młodzież zgrupowana w Kole postanowiła położyć specjalny nacisk na pracę w czasie pokoju, zmierzającą do podniesienia zdrowotności w społeczeństwie, ze szczególnem uwzględnieniem środowiska akademickiego i robotniczo-włościańskiego.

Realizacyjną pracę Koła prowadzą poszczególne Sekcje, z których najważniejszą jest Sekcja Sanitarno-Społeczna, rozpadająca się na podsekcje działające na zupełnie konkretnych terenach i odcinkach.

Z pośród nich wymienić należy: podsekcję szkół powszechnych i średnich — organizującą kursy z dziedziny higjeny i ratownictwa w nagłych wypadkach na terenie poszczególnych szkół; podsekcję szkół wyższych — organizującą również podobne kursy, lecz postawione na wyższym poziomie i obejmujące wykłady i zajęcia praktyczne przedewszystkiem z dziedziny higjeny i chorób społecznych.

W pierwszej z wyżej wymienionych podsekcji wykładają i prowadzą zajęcia studenci starszych lat medycyny, w drugiej zaś lekarze i działacze społeczni spośród starszego społeczeństwa.

Podsekcja Ambulatorjów organizuje obecnie bezpłatne ambulatorjum dla najbiedniejszej ludności Warszawy na jednem z przedmieść. Lokal na ambulatorjum ofiarował Zarząd Miejski, bezpłatną zaś pracę cały szereg lekarzy warszawskich, o instrumenty i specyfiki zwrócono się do ofiarności publicznej, w nadziei że nie zawiedzie i umożliwi uruchomienie tej tak potrzebnej instytucji.

W dziedzinie zamierzeń należy zanotować tu zorganizowanie lotnego ambulatorjum dla najbiedniejszej ludności okolic Warszawy. W stadjum organizacji znajduje się jeszcze cały szereg innych podsekcji jak robotnicza, opieki nad matką i dzieckiem, wiejska i t. p.

Oprócz tego Sekcja Sanitarno-Społeczna prowadzi przysposobienie sanitarno-społeczne dla członków Koła.

Pozostałe dwie Sekcje mają charakter raczej pomocniczy i wewnętrzny, zajmują się propagandą haseł, werbowaniem członków dla Koła, organizowaniem życia towarzyskiego i niezmiernie ważną rzeczą — zdobywaniem potrzebnych funduszów.

Akademickie Koło P. C. K. mieści się przy ul. Kruczej 34 m. 1.

Angielska Liga Przeciwhałasowa.

W Anglji istnieje od szeregu lat Ligi Przeciwhałasowa, na czele której stoi Lord Horder. Latem roku zeszłego Liga urządziła wystawę zwalczania hałasu, którą otworzył prezes rady ministrów. Jest to pierwsza wystawa tego rodzaju, osiągnęła ona wielkie powodzenie i wydany z tego powodu podręcznik zawiera ciekawe dane, dotyczące zagadnienia hałasu. Jest to pierwsze wydawnictwo tego rodzaju, wydane w Anglji.

W przedmowie, skreślonej przez lorda Hordera, czytamy:

„Zdajemy sobie nareszcie sprawę z hałasu. Hałas szkodzi szczęściu ludzkiemu, oto ogólnie przyjęta zasada. Wskutek tego wszędzie, gdzie tylko istnieje tego możliwość, należy zwalczać niepotrzebne, dające się uniknąć hałasy. Przedstawia to daleko mniej trudności, aniżeli się nam początkowo wydaje.

Jak wykazuje niniejsza wystawa, uruchomiliśmy specjalistów, fabrykantów, architektów, inżynierów, agentów przewozowych i t. d., których potrafiliśmy zainteresować naszymi postulatami".

Dalej czytamy:

„Lekarze przekonali się nareszcie, że hałas męczy i wyczerpuje system nerwowy, organizm staje się mniej odporny na choroby, o ile dana osoba podlega chorobie, trudniej powraca do zdrowia. Hałas działa ujemnie na zdrowie, o czem osoby inteligentne przekonały się oddawna".

Do brytyjskiego wydawnictwa, poświęconego pielęgniarstwu, przesłano następujące zapytanie:

„Czy pielęgniarki zdają sobie sprawę z hałasu?"

Odpowiedź ukazała się w następnym numerze wydawnictwa:

„Nie możemy dać kategorycznej odpowiedzi w imieniu całego Zrzeszenia — ale oczywiście nie ulega wątpliwości, że pielęgniarki powinny w sobie wyrabiać i kształcić wyczucie hałasu. Powinny one ruszać się spokojnie, oraz powinny traktować z wielkim spokojem i w możliwej ciszy osoby, z któremi się stykają zawodowo. Powinny również spokojnie i oględnie ruszać i przesuwać przedmioty. Dotychczas zarówno w szkoleniu, jak i w zajęciach praktycznych, zamało się mówiło o tem wyczuciu".

Mamy nadzieję, że pielęgniarki, udzielające wykładów oraz kierowniczki sal szpitalnych będą się starały wyrobić jak najbardziej w swoich uczennnicach „wyczucie hałasu".

Pragniemy, aby tysiące pielęgniarek zwiedziło wystawę przeciwhałasową. Pielęgniarki, które pracowały w szpitalach, ocenią należycie pokaz „Sali na której sprawowana jest kontrola nad hałasami".

O CHOROBACH ZAKAŹNYCH

Przyczyną chorób zakaźnych są różnego rodzaju bakterje i pierwotniaki, swoiste dla danej choroby. W pewnych warunkach zarazki opanowują organizm i wywołują chorobę. Większość chorób zakaźnych jest zaraźliwa, to znaczy udziela się od chorego zdrowemu. Są jednak i takie, które dla wywołania choroby wymagają pośrednika, przenosiciela.

Rozróżniamy następujące sposoby powstawania zakażenia.

1) Zakażenie bezpośrednie — od chorego;
2) za pośrednictwem zdrowych, lecz zakażonych ludzi i zwierząt;
3) zapomocą zwierząt, w organiźmie których zarazki przechodzą część cyklu rozwojowego i rozwijają się dalej, trafiając do organizmu ludzkiego;
4) zapomocą przedmiotów i środowisk zakażonych, np. ubrania, wody, pyłu i t. p.

Kiedy bakterje i pierwiastki chorobotwórcze wywołują chorobę? Otóż, wtedy tylko, jeśli znajdują dla siebie w organiźmie odpowiednie warunki do życia i rozmnażania się i jeśli organizm jest wrażliwy na daną chorobę. Sama obecność zarazków nie wystarcza jeszcze do wywołania choroby.

Miejsce, przez które zarazki do organizmu trafiają, nazywamy wrotami zakażenia. Zdrowa, nieuszkodzona powłoka skórna stanowi nieprzebytą zaporę dla zarazków. Najmniejsze jej uszkodzenie staje się furtką, przez którą choroba do organizmu przedostać się może. Uszkodzone błony śluzowe oraz ujścia gruczołów potowych i łojowych mogą być również wrotami zakażenia. Gardło (migdałki!) oraz drogi oddechowe są takiemi wrotami dla wielu chorób zaraźliwych, np. dla grypy, gruźlicy, zapalenia płuc, odry, anginy, szkarlatyny, dyfterytu i t. p. Niektóre zarazki trafiają przez usta do przewodu pokarmowego i tam wywołują chorobę. Do rzędu tak powstałych chorób zaliczamy dur brzuszny, cholerę, czerwonkę. Przez usta dostają się również zarazki ropotwórcze, powodujące zapalenie okostny zębów i anginę.

Zdawałoby się, że skoro do organizmu dostały się zarazki, to powinien on zachorować. Tymczasem tak nie jest. Jedynie w organizmach nie posiadających odporności zarazki mogą rozmnażać się szybko i wytwarzanemi jadami czyli toksynami działać szkodliwie na komórki i tkanki organizmu i powodować to, co nazywamy chorobą zakaźną. Organizm różnemi sposobami walczy z zarazkami, które doń wtargnęły i częstokroć nie dopuszcza do rozwinięcia się choroby. Jeśli zarazki okażą się silniejsze, jeśli naraz wtargnęło bardzo dużo, albo są one zjadliwe, organizm zachorowuje, a czasem ulega w walce i umiera.

Odporność na chorobę zakaźną może być wrodzona lub nabyta. Odporność wrodzona może dotyczyć wielu różnych chorób, natomiast nabyta dotyczy jednej tylko, określonej choroby, ponieważ powstaje po przebyciu danej choroby zakaźnej, np. szkarlatyny, duru osutkowego i t. d. Odporność wrodzona dziedziczy się po rodzicach. W pewnych, niekorzystnych dla organizmu warunkach może ona słabnąć albo zanikać i wówczas organizm taki łatwo ulega zarażeniu. Odporność nabyta trwa zazwyczaj dłużej, niekiedy przez całe życie. Odporność nabytą, która zjawiła się po przebyciu pewnej choroby zakaźnej nazywamy czynną. Surowica krwi osoby w ten sposób uodpornionej zawiera pewne ciała, tak zwane antytoksyny czyli przeciwjady. Wstrzykując taką surowicę choremu na identyczną chorobę możemy go uodpornić biernie i dopomóc do zwalczania tej choroby. Zasada leczenia surowicą przeciwbłoniczą na tem właśnie została oparta. Surowica taka zawiera antytoksyny, które powstały we krwi konia, któremu uprzednio umyślnie wprowadzono do organizmu toksyny dyftyrytyczne.

Inny sposób wywoływania odporności polega na wywoływaniu lekkiego przebiegu choroby drogą zaszczepienia osłabionego zarazka i sprowokowaniu organizmu do wytworzenia ciał ochronnych. Sposób ten stosowany jest przy szczepieniu ospy.

Poważną rolę przy zwalczaniu zarazków odgrywają poza tem białe ciałka krwi oraz niektóre komórki wchodzące w skład narządów gruczołowych, np. wątroby, śledziony, gruczołów limfatycznych. Działanie bakterjobójcze ich polega na zdolności rozpuszczania i pożerania, lub sklejania zarazków do czego przyczyniają się zawarte w surowicy krwi specjalne substancje — aleksyny i aglutyniny.

Odpowiedzieć musimy na mimo woli nasuwające się pytanie: w jaki sposób można ustrzec się chorób zakaźnych?

Przedewszystkiem należy unikać niepotrzebnego stykania się z chorym. Chorzy zakaźni powinni być możliwie szybko izolowani, aż do czasu wyzdrowienia, lub zaleczenia. Naprzykład, chorzy na otwartą gruźlicę, a więc prątkujący, czyli wydalający z plwociną prątki Kocha, powinni być umieszczeni w szpitalach lub sanatorjach, względnie powinni zachować najdalej posuniętą ostrożność — zasłaniać usta przy kaszlu, pluć tylko do spluwaczki i t. d., by uniknąć rozsiewania zarazków. Skrupulatna dbałość o czystość rąk i jamy ustnej, higjeniczny, umiarkowany sposób życia, racjonalne odżywianie, wysypianie się, unikanie przepracowania, przebywanie na otwartem powietrzu, słowem, wszystko to, co wzmacnia i hartuje organizm, wpływa na zwiększenie odporności organizmu i daje rękojmię łatwiejszego zwalczenia zarazków, które w warunkach codziennego życia zawsze mogą do organizmu się przedostać.

Dr. A. Rząśnicki.



POD ZNAKIEM CZERWONEGO KRZYŻA NA SZEROKIM ŚWIECIE

Etjopski Czerwony Krzyż na froncie.

Powstały przed pół rokiem Etjopski Czerwony Krzyż rozwija bardzo gorliwą działalność i posiada obecnie 6 oddziałów sanitarnych, czynnych w strefie działań wojennych. W ambulansach tych stanowiska kierownicze są zajmowane przez lekarzy cudzoziemców. Na początku grudnia r. ub. kilka ambulansów Etjopskiego Czerwonego Krzyża było ześrodkowanych w Dessie, w pobliżu dużego Amerykańskiego szpitala Tafari - Makonnen. Budynki i namioty były zaopatrzone w widoczne znaki Czerwonego Krzyża.

Dnia 6.12 włoska eskadra lotnicza zbombardowała szpital Tafari - Makonnen oraz ambulanse Czerwonego Krzyża. Eskadra zrzucała w przeciągu godziny pociski wybuchowe. Pięć pocisków spadło na szpital i poczyniło znaczne uszkodzenia. Starsza siostra p. Havig została ciężko ranna w nogę. Najbardziej ucierpiał oddział Etjopskiego Czerwonego Krzyża Nr. 2, namiot w którym odbywały się zabiegi chirurgiczne, został całkowicie zniszczony.

Lekarze, którzy znajdowali się w Dessie podczas nalotu eskadry włoskiej, podpisali protest, który Rząd Abisyński przesłał na ręce Ligi Narodów w Genewie.

Bombardowanie ambulansu Szwedzkiego Czerwonego Krzyża.

W końcu grudnia nastąpiło w Dolo na froncie italo - abisyńskim zbombardowanie przez włoską eskadrę lotniczą ambulansu Szwedzkiego Czerwonego Krzyża. W szpitalu polowym zorganizowanym przez szwedzkich lekarzy przebywało w owej chwili kilkudziesięciu rannych żołnierzy abisyńskich. Naczelny lekarz ambulansu dr. Hylander został ciężko ranny. Ucierpiało jeszcze parę osób z personelu sanitarnego, zginęło około 30 rannych żołnierzy, zmarł z odniesionych ran Szwed Lundstrom.



W szpitalu Cz. Krzyża w Harrarze.

Pod adresem Prezesa Szwedzkiego Czerwonego Krzyża — ks. Karola Szwedzkiego nadeszły z różnych krajów wyrazy kondolencyjne. Polski Czerwony Krzyż przesłał na ręce ks. Karola depeszę z wyrazami współczucia.

Pomoc Etjopskiemu Czerwonemu Krzyżowi.

Liczne Czerwone Krzyże, pragnąc przyjść z pomocą Etjopskiemu Czerwonemu Krzyżowi, przesłały do Addis-Abeby sumy pieniężne, lub też zapasy materjału sanitarnego i medykamentów.

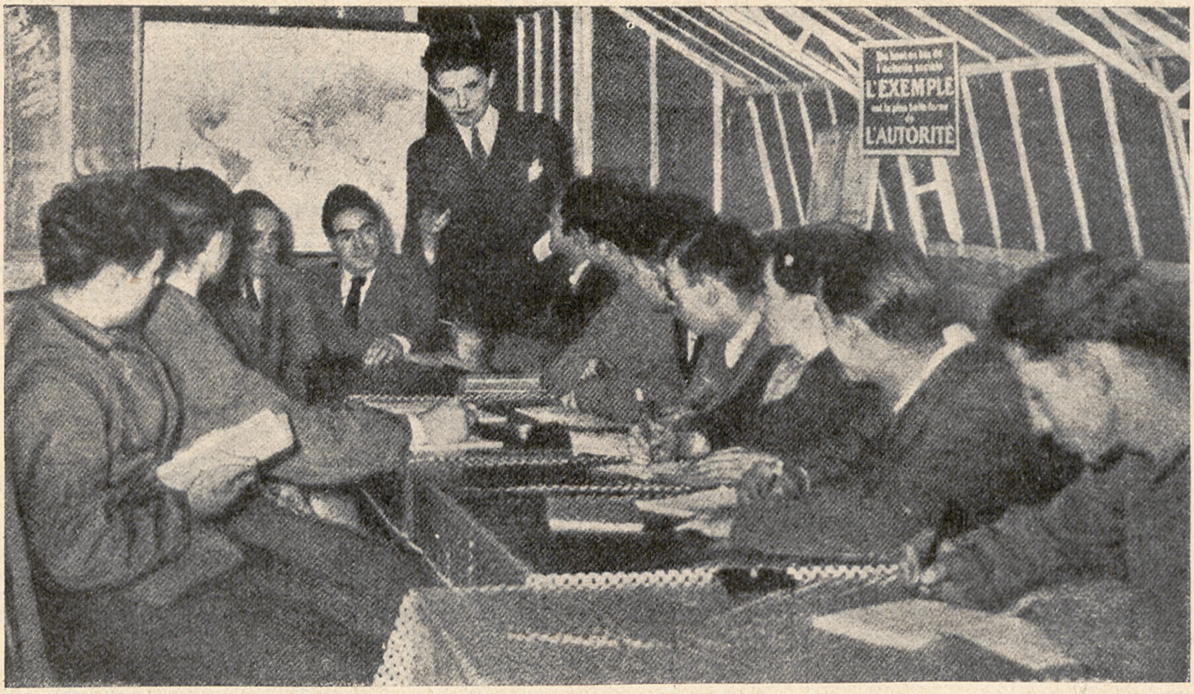
Czerwone Krzyże: Brytyjski, Finlandski, Holenderski i Norweski wysłały oddziały sanitarne do Abisynji.

Polski Czerwony Krzyż wysłał na ręce Etjopskiego Czerwonego Krzyża następujący materjał sanitarny:

5000 opatrunków indywidualnych,
100 sztuk noszy standaryzowanych,
10 klg. jodyny w kryształkach.



Wyjazd II oddziału Etjopskiego Cz. Krzyża na front.



Ośrodek pracy Belgijskiego Czerwonego Krzyża w Boitsfort.

OŚRODEK PRACY BELGIJSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA.

Belgijski Czerwony Krzyż założył ubiegłej jesieni na przedmieściu Brukseli w Boitsfort ośrodek pracy dla młodych bezrobotnych w wieku od lat 16 do 25.

Należy podkreślić, że liczne ośrodki pracy powstałe dotychczas w Belgji, nosiły zawsze zabarwienie polityczne, bardzo nieraz szkodliwe dla ich normalnego rozwoju. Rząd Belgijski zwrócił się do Belgijskiego Czerwonego Krzyża, wyrażając życzenie, by Czerwony Krzyż założył dla młodych bezrobotnych ośrodek pracy ściśle bezpartyjny i apolityczny.

Belgijski Czerwony Krzyż, przychylając się do życzenia Rządu, postanowił zorganizować tytułem próby ośrodek pracy na okres sześciomiesięczny.

Rodzina zamożnych przemysłowców Solway ofiarowała na ten cel posiadłość swoją w pobliżu Brukseli.

Ośrodek został zorganizowany na zasadach internatu. Młodzieży, przyjętej do ośrodka, służy prawo przebywania w domu rodzicielskim od soboty popołudniu do niedzieli wieczór.

Ośrodek posiada wysokie znaczenie wychowawcze, chodzi o to, aby młodzież podtrzymać na duchu, aby ustrzec ją od fatalnych skutków próżniactwa, aby wzmocnić jej odporność moralną.

Urządzenie ośrodka jest skromne, ale porządne i higjeniczne, wyzyskano między innemi duże oranżerje, w jednej z nich mieści się jadalnia, w drugiej — warsztat stolarski, w trzeciej umieszczono natryski i instalacje do mycia.

Kierownicy internatu czuwają nad tem, aby stale dostarczać pracy młodym bezrobotnym; chłopcy dużo pracują ręcznie, zajmują się bardzo troskliwie rozległym ogrodem warzywnym, w którym się uczą hodować jarzyny, zajmują się także hodowlą drobiu, robią meble, odnawiają niektóre pokoje, zaprowadzają rozmaite ulepszenia w domu i w ogrodzie, w wolnych chwilach wykonują drobne przedmioty galanteryjne.

Odbywają się codziennie pogadanki na temat zdrowia, ratownictwa, pielęgnowania chorych, niebezpieczeństwa nadmiernego uprawiania sportów. Ośrodek posiada też własną bibljotekę.

Pan Picalausa, Sekretarz Generalny Belgijskiego Czerwonego Krzyża, sprawuje czynności dyrektora Ośrodka. Młodzież jest podzielona na drużyny, złożone z 8 drużyniaków. Każda drużyna nosi inną nazwę i wybiera własne hasło. Istnieją drużyny „Dzielnych", „Wesołych", „Wytrwałych" i t. d. Każda drużyna posiada kierownika, obieranego wśród tejże młodzieży bezrobotnej, który odpowiada za sprawność i za pracę danej drużyny.

Wyniki, osiągnięte w okresie pierwszych 3-ch miesięcy istnienia ośrodka pracy, są bardzo dodatnie. Minister Pracy zwiedzał niedawno ośrodek i wyraził kierownikom Belgijskiego Czerw. Krzyża gorące uznanie, zaznaczając, że ośrodek pracy Czerwonego Krzyża może być uważany jako wzór do naśladowania.

Drukarnia Piotr Pyz i S-ka, Warszawa, Miodowa 8.

Wydawnictwa i broszury Zarządu Głównego P.C.K.

RATOWNICTWO I HIGJENA.

	zł.
Zarys Higjeny Szpitalnej i Djetetyki. Kpt. Dr. Stanisław Wszelaki	0.50
Patologja Ogólna i Klinika Zagazowań Bojowych. Dr. Lustig	12.—
Co każdy członek drużyny ratowniczej PCK. wiedzieć powinien o gazach bojowych? (II wyd.)	0.10
Ogólne zasady ratownictwa przeciwgazowego ludności cywilnej. Dr. Montrym - Żakowicz (II wyd.)	1.50
Podręcznik Ratownictwa. Dr. J. Misiewicz (II wyd.)	0.70
Pierwsza pomoc w nagłych wypadkach. Kartonik (III wyd.)	0.01
za 100 egz.	0.90
Pierwsza pomoc w zatruciach gazami bojowemi. Kartonik	0.01
za 100 egz.	0.90
Jak sobie ma każdy radzić w razie uszkodzeń gazami bojowemi?	0.05
za 100 egz.	4.—
Jak wychować zdrowe dziecko (popularna broszura z zakresu pielęgniarstwa i opieki nad matką i dzieckiem) do lat 3	0.20
Jak wychować zdrowe dziecko (popularna broszura z zakresu pielęgniarstwa i opieki nad dzieckiem) od lat 3	0.20

CYKL POPULARNYCH BROSZUR SANITARNO-HIGJENICZNYCH.

Jak pielęgnować chorego (krótki zarys i praktyczne wskazówki z zakresu pielęgniarstwa domowego)	0.15
Czyste powietrze w izbie (popul. broszura dla wsi, w opracow. Dr. Kacprzaka) . . .	0.15
Niepotrzebne zmartwienie (popul. broszura na temat higjeny jamy ustnej)	0.15
Co widziałem na wsi (popul. broszura dla wsi w opracow. Dr. Wroczyńskiego) . . .	0.15
Co i jak należy jeść, aby być zdrowym (popul. broszura na temat racjonalnego odżywiania w oprac. Doc. Dr. G. Szulca, Dyr. Państw. Zakładu Higjeny)	0.15

WYDAWNICTWA OGÓLNO-PROPAGANDOWE.

A. Broszury.

„Wczoraj, Dziś i Jutro" Pol. Czerw. Krzyża (pop. brosz. o PCK.) M. Ulrichsowa, II wyd.	0.25
za 100 egz.	20.—
„Polski Czerwony Krzyż" (istota, podstawy prawne, organizacja, zakres działalności, finanse). L. Rutkowski	0.40
za 100 egz.	30.—
Hasła i Czyny Pol. Czerw. Krzyża . . .	0.15
Ilustrowana minjaturka propagandowa (fotomontaż) . . . . za 100 szt.	1.—
Międzynarodowa Organizacja Czerw. Krzyża .	0.30
Polski Czerwony Krzyż w słowie i pieśni (brosz. zawierająca materjał do obchodów) . . .	0.75
Kazania o PCK. (brosz. dla duchowieństwa) .	0.35
Co mogą uczynić kobiety dla PCK. (pop. brosz. o obywatelskich zadaniach kobiet) . . .	0.15
Wóz, samochód i samolot w służbie PCK. (pop. broszura na temat rozwoju prac PCK. i lotnictwa sanitarnego)	0.15

B. Afisze, ulotki, nalepki, znaczki i t. p.

Afisz prop. 3 kol. 1 wzór 70 × 100 cm. . .	0.25
Afisz prop. dla wsi, 2 kol. 2 wzór 50 × 70 cm.	0.20
Nalepki na okna à 20 gr. . . za 100 szt.	1.20
Nalepki na okna à 50 gr. . . za 100 szt.	1.20
Nalepki na okna à 1 zł. . . za 100 szt.	1.50
Ulotka prop. werbunkowa . . za 100 szt.	0.60
Plakaciki prop. do naklejania na murach „Kup znaczek i nalepkę PCK." . . za 100 szt.	0.50
Plakaciki prop. do naklejania na murach „XV lat istnienia PCK.". „Czy jesteś już członkiem PCK." . . . . za 100 szt.	0.50
Plakaciki prop. werbunkowe do witryn sklepowych („Firma nasza jest członkiem PCK.") za 100 szt.	0.50
Lista werbunk. nowych członków za 100 szt.	0.70
Znaczki kwestowe metalowe (do przypinania) za 100 szt.	5.—

BROSZURY i WYDAWNICTWA DLA KÓŁ MŁ. PCK.

„Radosna Praca" (o Kołach Mł. PCK.). M. Ulrichsowa (dla opiek. Kół i nauczycielstwa)	0.20
za 100 egz.	15.—
„Korespondencja Międzyszkolna" (dla opiekunów Kół i nauczycielstwa) M. Bortnowska .	0.15
za 100 szt.	13.—
Zbiór komedyjek dla dzieci	0.45
Zbiór komedyjek dla młodzieży	0.45
Jak powstał Czerwony Krzyż. Z. Wołłowiczowa (dla młodzieży)	0.15
za 100 szt.	13.—
Afisz prop. 3 kol. 50 × 70 cm.	0.20
Ulotka o Kołach Mł. PCK. . . za 100 szt.	0.60
Ulotka o korespondencji międzyszkolnej . .	0.02
Ulotka o konkursach zdrowia . za 100 szt.	0.60
Pocztówki propagandowe Kół Mł. PCK., ilustrujące 10 haseł Kół Mł. PCK. (serja barwnych pocztówek — 10 egz.)	0.50
Komplet druków informacyjnych o Kołach Mł. (regulamin, wskazówki, ulotki)	0.20
Karty do Konkursu zdrowia	0.02
Ucieszna historyjka o Fipciu. J. Porazińska .	0.80
Klimcia - Straszek. J. Porazińska	0.70
Hymn Kół Młodzieży PCK.	0.50

INSTRUKCJE, REGULAMINY, OKÓLNIKI, LEGITYMACJE, ZNACZKI.

Odznaki dla Instr. druż. rat. I kl., II kl. i członków druż. rat.	1.20
Drużyny Ratownicze PCK. (Organizacja, wyszkolenie, regulaminy)	0.50
Organizacja i szkolenie Sióstr Pog. San. PCK.	0.80
Korpus Sióstr PCK. (regulamin)	0.40
Korpus Sióstr PCK. (umundurowanie) . .	0.40
Świadectwa dla Sióstr Pog. San. PCK. z ukończenia kursu — 1 egz.	0.15
Wykaz Ewidencyjny S.S. Pog. San. PCK. . .	0.01
Karta Ewidencyjna S.S. Pog. San. . . .	0.02
Karta Ewidencyjna członka drużyny rat. PCK.	0.02
Zobowiązanie dla Sióstr PCK.	0.01
Okólnik w sprawie pogotowia rat. drogowego .	0.10
Program i organizacja pracy PCK. w zakresie higjeny społecznej	0.10
Kwitarjusze (przychodowe z dawn. zapasów) .	0.40
Karty dla członków rzeczywistych za 100 szt.	0.70
Karty dla członków dożywotnich . za 100 szt.	0.70
Karty dla członków Kół Mł. PCK. . . .	0.02
Znaczki PCK. do naklejania na karty członk. opłacon. składek (po 25 i 50 gr.) za 1000 szt.	2.—
Znaczki PCK. do nakl. na podania, w urzędach i t. p. po 10, 20, 50 gr. i 1 zł. za 1000 szt.	2.—
Znaczki dla Kół Mł. PCK. (na spinkach) . .	0.10
Znaczki dla Kół Mł. PCK. (broszki) . . .	0.25
Znaczki członkowskie emaljowane (na szpilkach, agrafkach i zakrętkach)	0.25

WYDAWNICTWA RÓŻNE.

Gazy, bomby a prawo (II wyd.), L. Rutkowski	0.20
Nasze Rośliny Lekarskie. W. S. Strażewicz .	2.—
Zagadnienie rewizji Konwencji Genewskiej w stosunku do charakteru wojny współczesnej. Dr. L. Zembrzuski, płk. lek. . . .	1.40
Służba społeczna pielęgniarki. Prof. H. Radlińska	0.50

Mat. prop. wykonane na zamówienie.

Film prop. szkoleniowy „In Pace et in bello caritas" (1027 metr.). 1 kopja	950.—
Dźwiękowy film prop. p. t. „Czuwajmy" .	400.—
Serja przezroczy prop. (30 przeźroczy, ilustrujących różne działy pracy PCK.) . . .	30.—
Serja przezroczy „Ornak", PCK. przy pracy .	4.—
Serja przezroczy „Ornak", „Radosna praca" .	4.—

Zamówienia tylko za zaliczeniem pocztowem, o ile jednocześnie przy zamówieniu nie będzie wypłacona należność do P.K.O. Konto czek. 10.540.
Nabywać można w Biurze Zarządu Głównego P. C. K. Wydział Propagand.-Wyd. Warszawa, Smolna 6 (tel. 235-29).



Hala Gąsienicowa.

Z A K O P A N E

Największe i jedyne w Polsce wysokogórskie uzdrowisko i stacja turystyczno-sportowa, położone na wysokości 850—1000 m. n. p. m. posiada klimat alpejski, którego wartości w okresie sezonu zimowego podnoszą wielokrotnie duże ilości godzin słonecznych i bezwzględna cisza powietrzna. Oba te czynniki sprawiają, że zima zakopiańska, ma przebieg niezwykle łagodny, a powietrze, dzięki zalegającym całą okolicę, śniegom — nasycone ozonem — posiada czystość, niespotykaną nigdzie indziej.

Z tychże względów zima w Zakopanem nadaje się najlepiej ze wszystkich pór roku do leczenia wszystkich schorzeń płuc i dróg oddechowych, malarji, anemji, neurastenji, choroby Basedowa, czynn. zaburzeń narządów trawienia, przemiany materji (otyłość), oraz do wzmacniania organizmów dzieci wątłych i obciążonych dziedziczną skłonnością do chorób płucnych.

Zakopane w porze zimowej nadaje się specjalnie jako idealne miejsce wypoczynkowe dla przemęczonych pracą, oraz dla szukających rozrywek, sportu i wszelkich rozkoszy zimowych.

Tych ostatnich dostarczają przedewszystkiem wspaniałe i jedyne w Polsce o charakterze alpejskim góry — TATRY — u których stóp leży Zakopane, a które są niewyczerpaną skarbnicą wszelkich możliwości turystycznych i wycieczkowych, do których dostęp ułatwiają linje autobusowe, szosy, ścieżki i szlaki turystyczne — a w najbliższym już czasie, pierwsza i jedyna w Polsce, kolejka linowa na Kasprowy Wierch.

Zakopane posiadając wspaniałe tereny narciarskie i bajeczne warunki zimowe, jest od szeregu lat uznane za „stolicę sportów zimowych". Liczne zimowe imprezy sportowe, jak: zawody narciarskie w biegach i skokach — narciarskie biegi zjazdowe i slalomowe, zawody i pokazy w jeździe figurowej na łyżwach, mecze i turnieje hokejowe, zawody saneczkowe i bobsleighowe, zimowe zawody i wyścigi konne z totalizatorem, zawody strzeleckie i t. p. składają się na niezwykle urozmaicony i bogaty program, o poziomie międzynarodowym.

Z urządzeń służących zimowemu sportowi, oprócz bajecznych naturalnych terenów narciarsskich tak w samem Zakopanem, jak w okolicy i w górach, posiada Zakopane jedną z największych skoczni narciarskich na Krokwi, tor łyżwiarski na małym stadjonie, tor wyścigowy i tor saneczkowy i bobsleighowy w Kuźnicach.